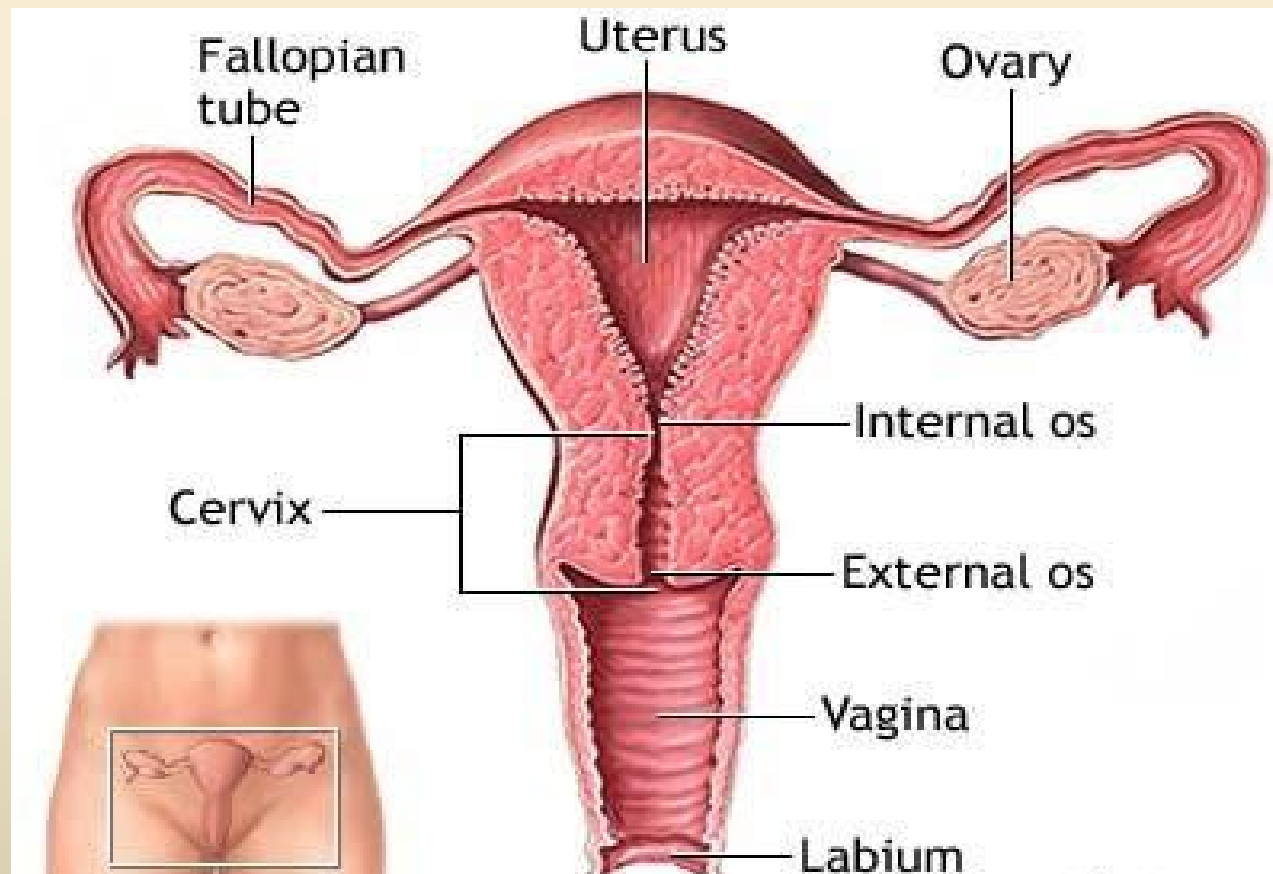


UTERUS ET ANNEXES



Pr. M.D. EL AMRANI

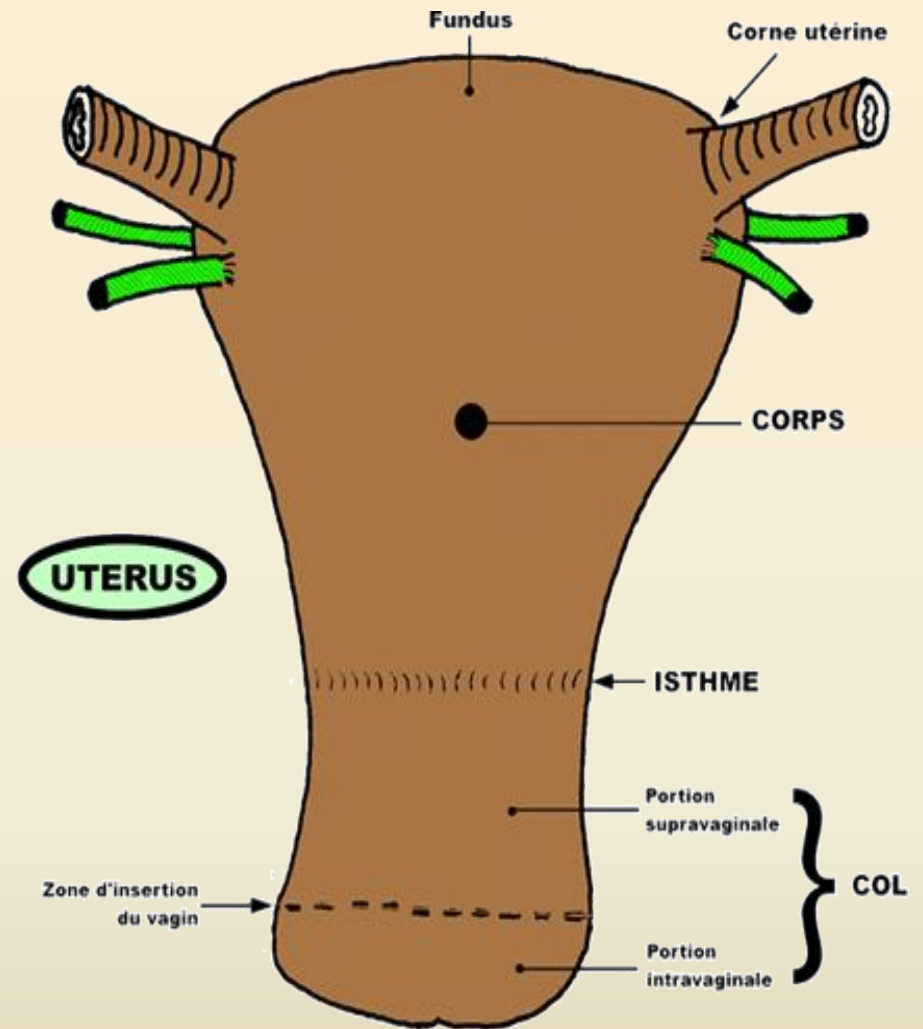
UTERUS

Plan

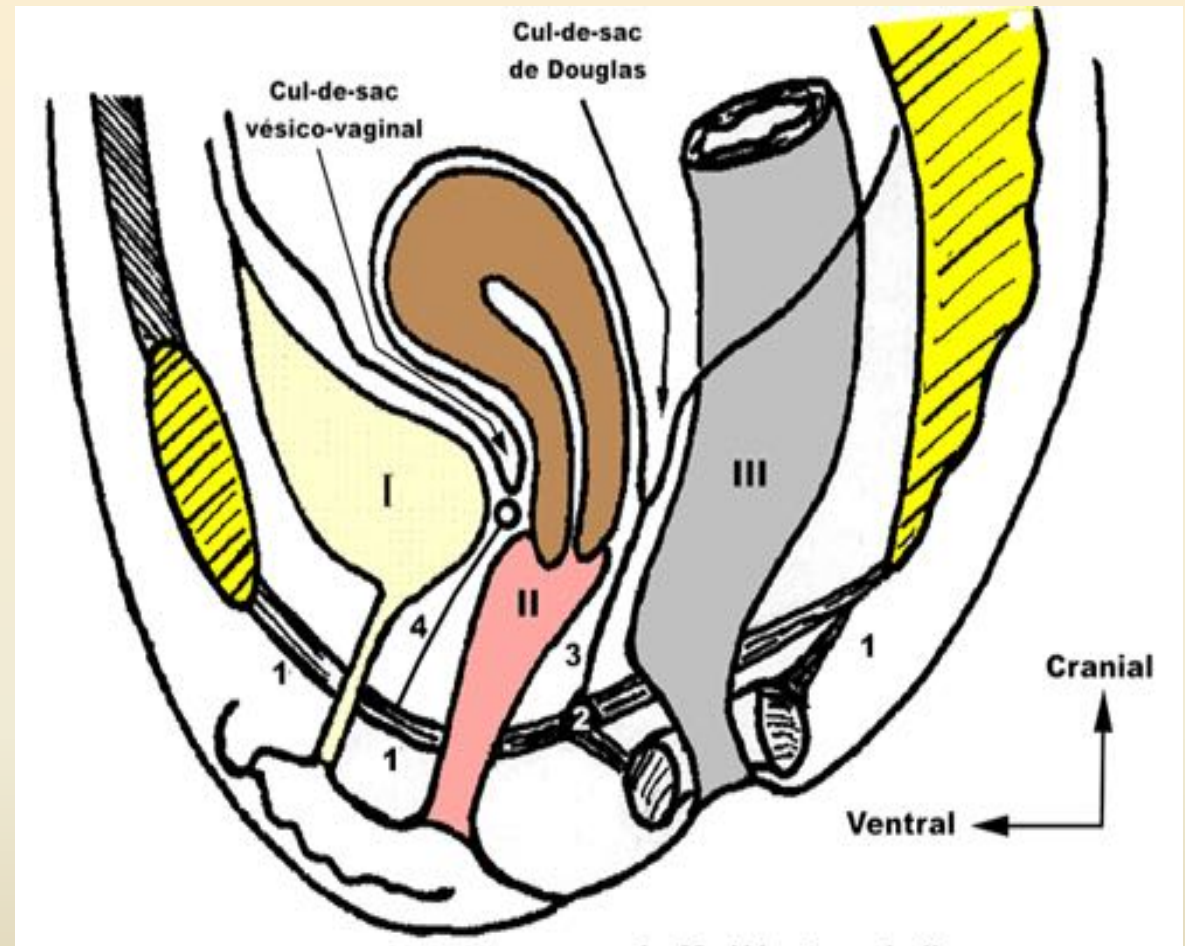
1. INTRODUCTION
2. ANATOMIE DESCRIPTIVE
3. CONFIGURATION EXTERIEURE ET RAPPORTS
4. CONFIGURATION INTERIEURE
5. MOYENS DE FIXITE
6. MODIFICATIONS DE L'UTERUS AUCOURS DE LA GROSSESSE

INTRODUCTION

- L'utérus est **l'organe de la gestation**, appartenant à l'appareil génital Féminin.
- C'est un muscle lisse, creux, dont la cavité est tapissée d'une muqueuse, siège de modifications cycliques au cours de la vie génitale.



- C'est un organe médian et impair situé dans la cavité pelvienne.



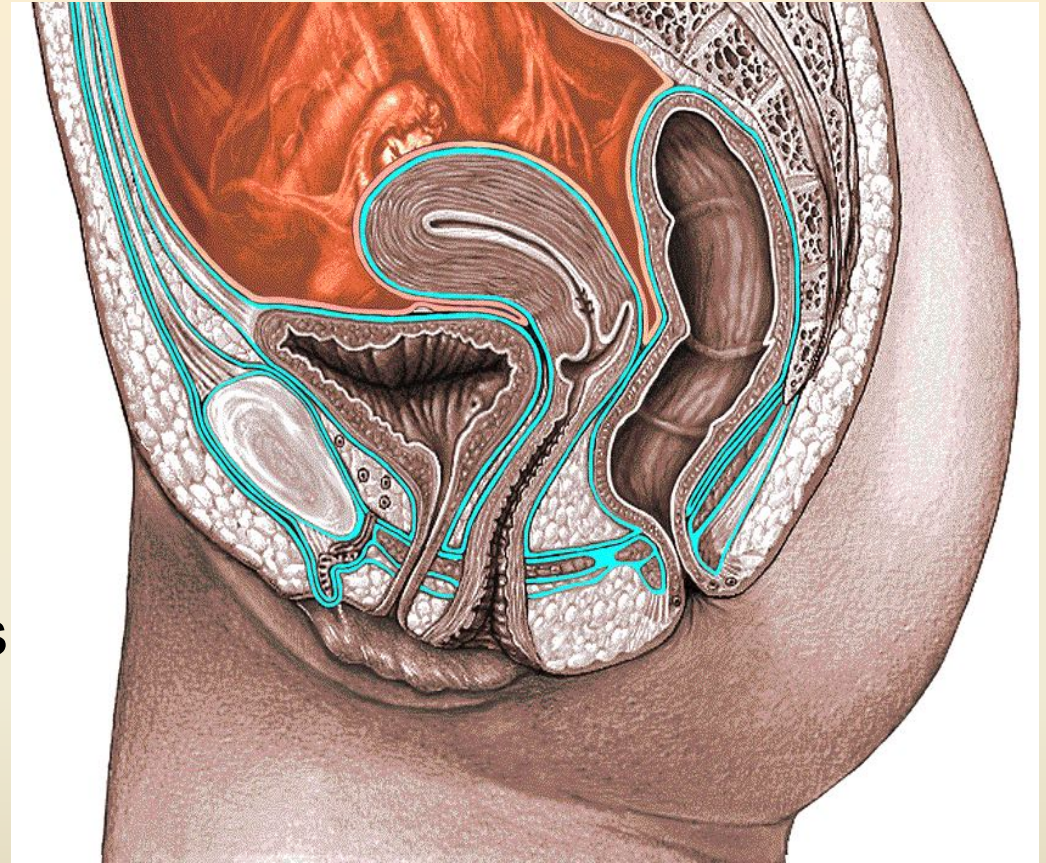
- Destiné à contenir l'œuf fécondé pendant son évolution et l'expulser après son complet développement (foetus ou nouveau né).



**ANATOMIE
DESCRIPTIVE**

■ Situation

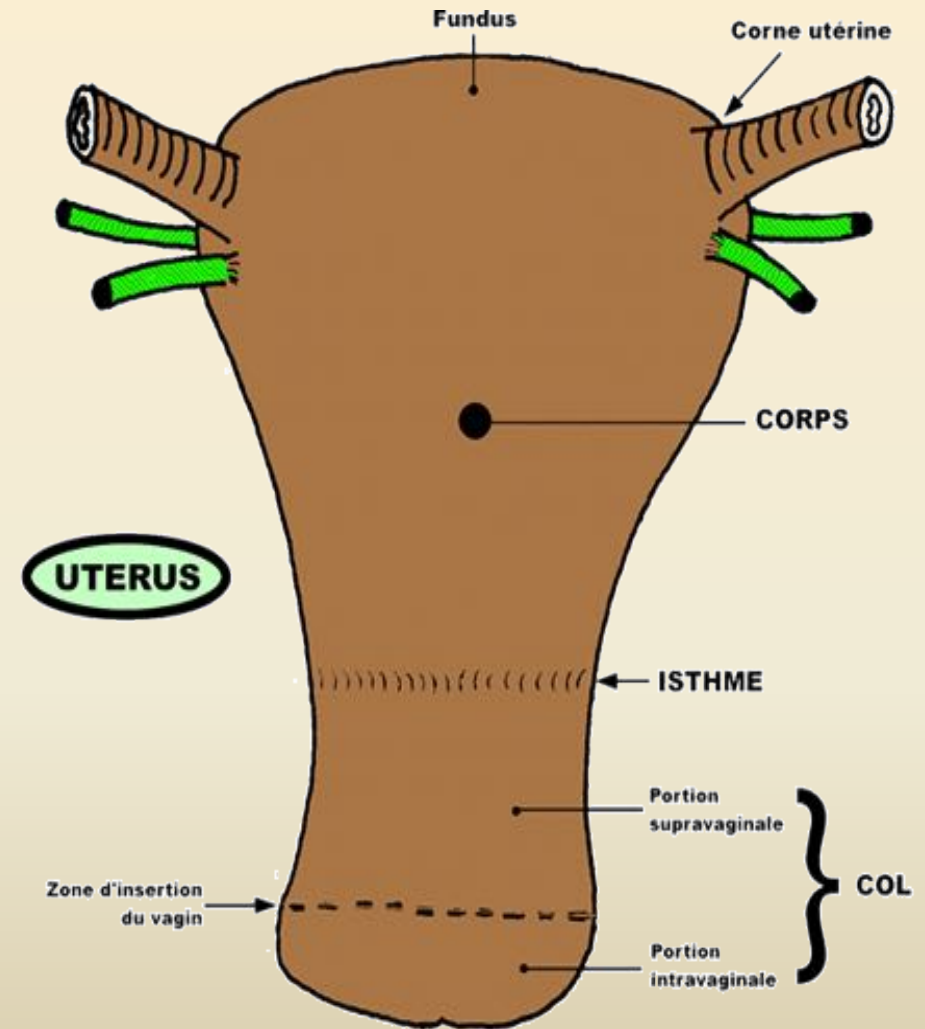
- L'utérus est situé dans la cavité pelvienne:
 - En avant du rectum.
 - En arrière de la vessie.
 - Au-dessus du vagin.
 - Au-dessous des anses intestinales et du colon pelvien.



ANATOMIE DESCRIPTIVE

Consistance, Forme et dimensions

- L'utérus est de consistance ferme.
- Il présente la forme d'un cône tronqué, à base supérieure et à sommet inférieur.
- Il présente un étranglement à la partie moyenne : c'est **l'isthme utérin** qui divise l'organe en deux parties :
 - L'une supérieure **le corps utérin**.
 - l'autre inférieure **le col utérin**.



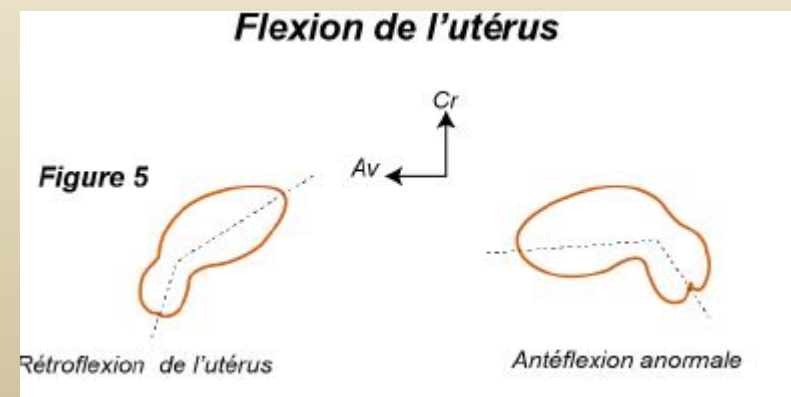
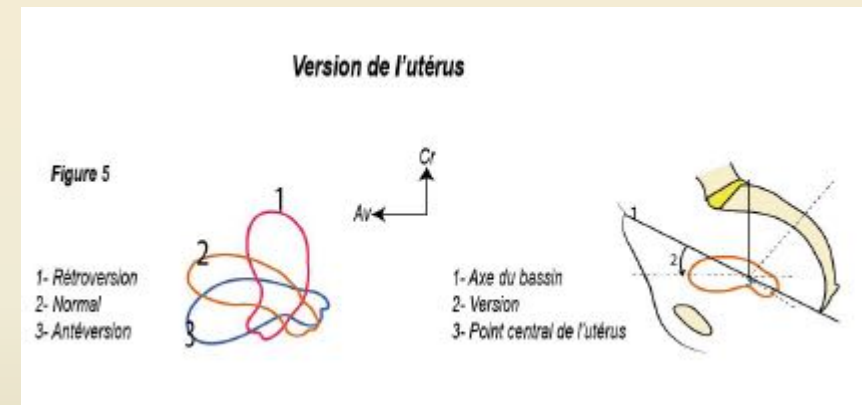
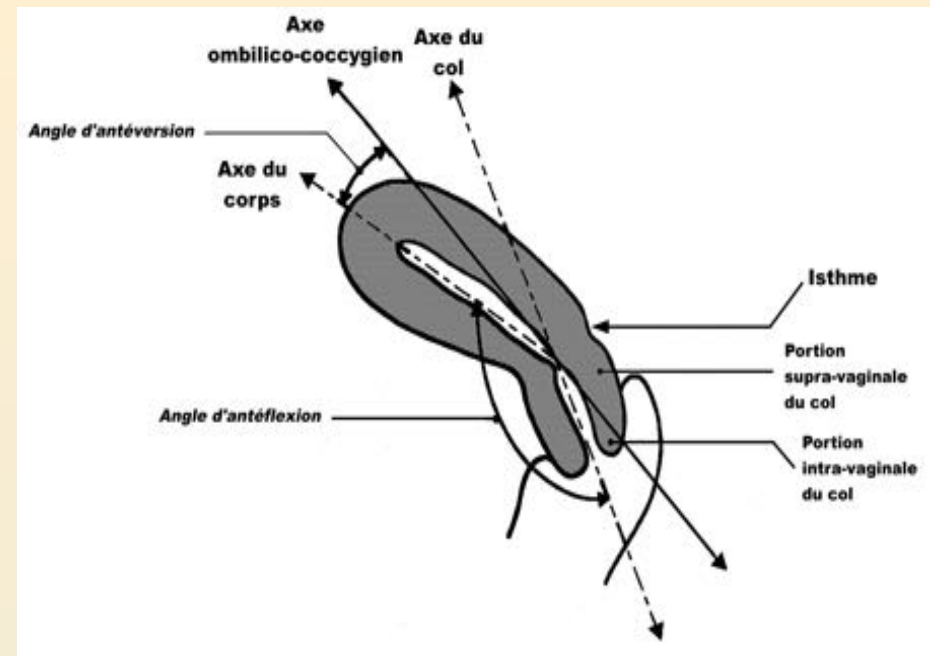
Quelques dimensions à l'état normal

- **Chez la nullipare :**
 - **Longueur :** 6 à 7 cm :
 - 3,5 cm au niveau du corps.
 - 1/2 cm au niveau de l'isthme.
 - 2,5 au niveau du col.
 - **Largeur :**
 - 4 cm au niveau du fond utérin.
 - 2 cm au niveau du col.
 - **Épaisseur :** 2 cm.

- **Chez la multipare** : l'utérus prend un aspect globuleux et l'isthme tend à s'effacer.
 - **Longueur** : 7 à 8 cm:
 - 5 cm au niveau du corps.
 - 3 cm au niveau du col.
 - **Largeur** : 5 cm au niveau du fond utérin
 - **Épaisseur** : 3 cm

Direction et orientation

- Dans son ensemble l'utérus est normalement incliné de bas en haut et d'arrière en avant, on dit : Il est à la fois **anté-fléchi** et **anté-versé**.
- L'anté- flexion : l'angle entre le corps et le col utérins ouvert en bas et en avant varie entre $100 - 140^\circ$ (110 en moyenne).
- L'anté- version : le fond utérin en avant , le col utérin en arrière par rapports à l'axe du bassin.

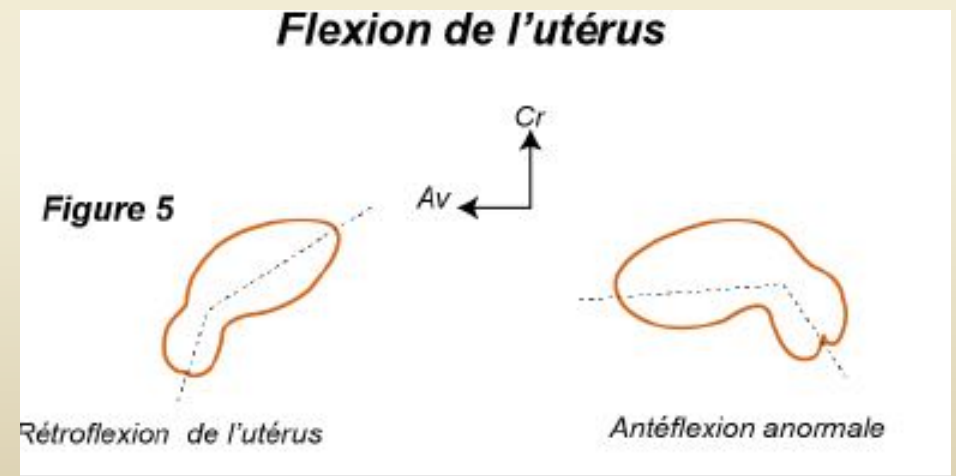
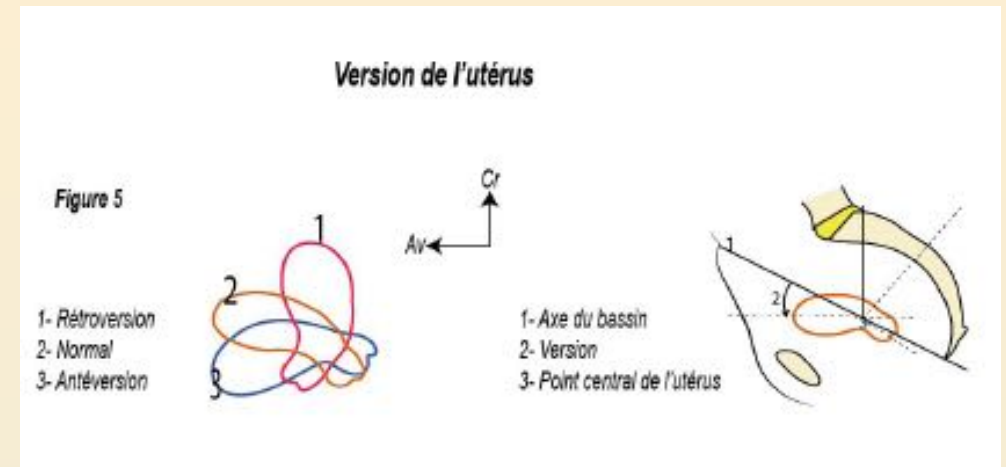


- Autres positions possibles :

- Rétroversion : Le fond bascule en arrière

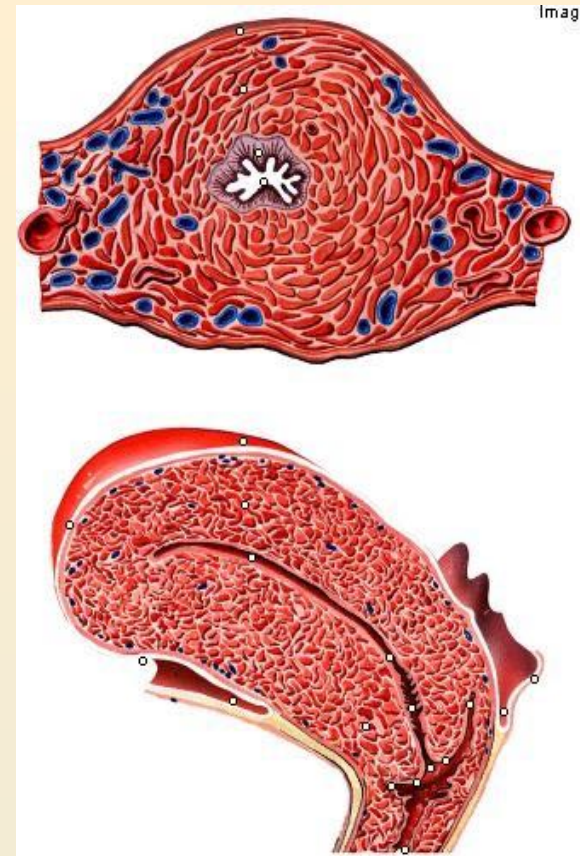
- Rétroflexion: Angle entre le col et le corps est ouvert en arrière .

- Torsion sur l'axe.



Structure

- La paroi utérine est formée de 3 couches qui sont de la surface à la profondeur :
 - La **séreuse péritonéale** ou **périmètre** : existe uniquement au niveau du corps. L'isthme et le col sont dépourvus de péritoine.
 - La **muscleuse** ou **myomètre** : très épaisse, elle est constituée de 3 couches : externe, moyenne et interne. Il s'agit d'un muscle lisse à commande involontaire.
 - La **muqueuse** : mince et friable, elle constitue l'endomètre au niveau du corps.



Structure de l'utérus

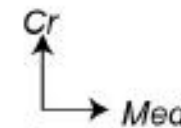
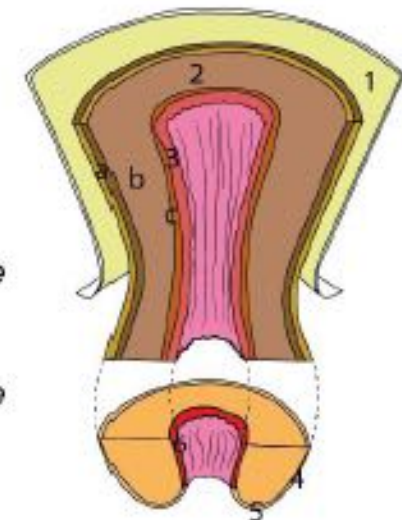


Figure 9

- 1- Séreuse
- 2- Musculaire
 - a- Couche externe
 - b- Couche moyenne plexiforme
 - c- Couche interne circulaire
- 3- Muqueuse (endomètre)
 - a- Couche externe clairesemée
 - b- Epithélium malpighien
 - c- Epithélium cylindrique



CONFIGURATION EXTERIEURE

- L'utérus présente à décrire 3 segments :
 - Corps
 - Isthme
 - Col

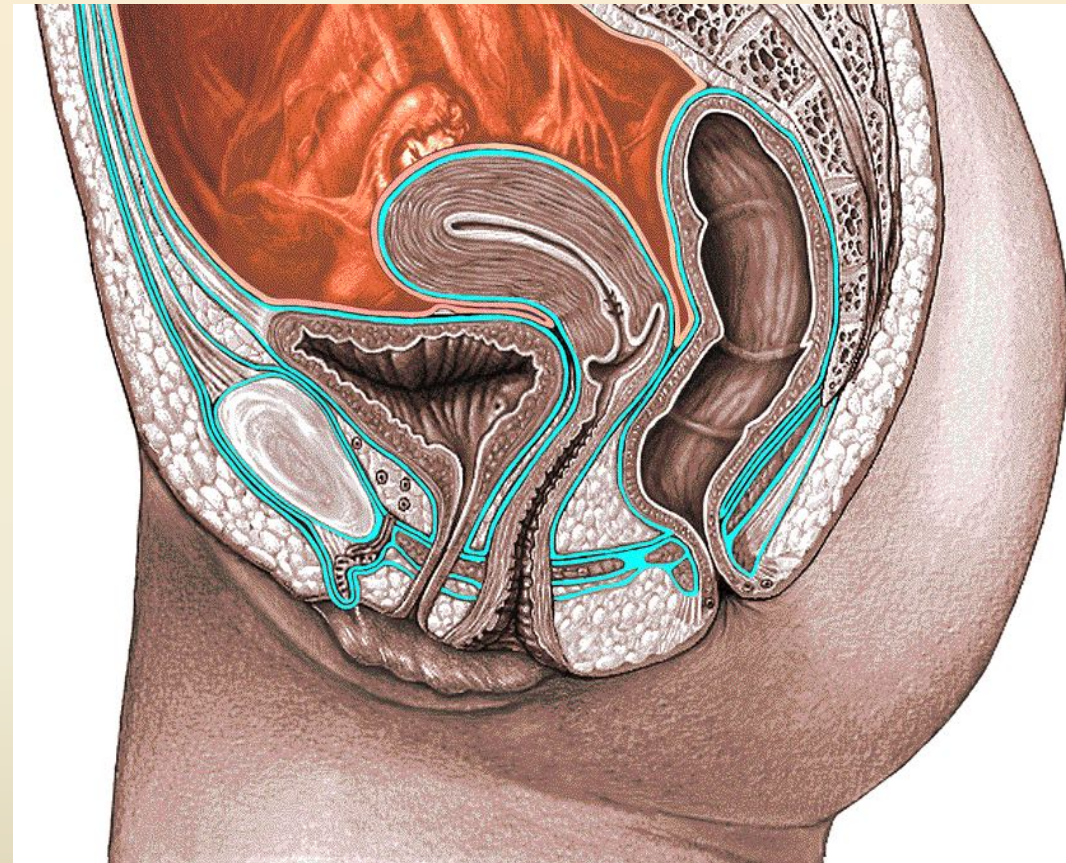
Le corps

- De forme triangulaire.
- Il présente
 - Deux faces.
 - Trois angles .
 - Trois bords.

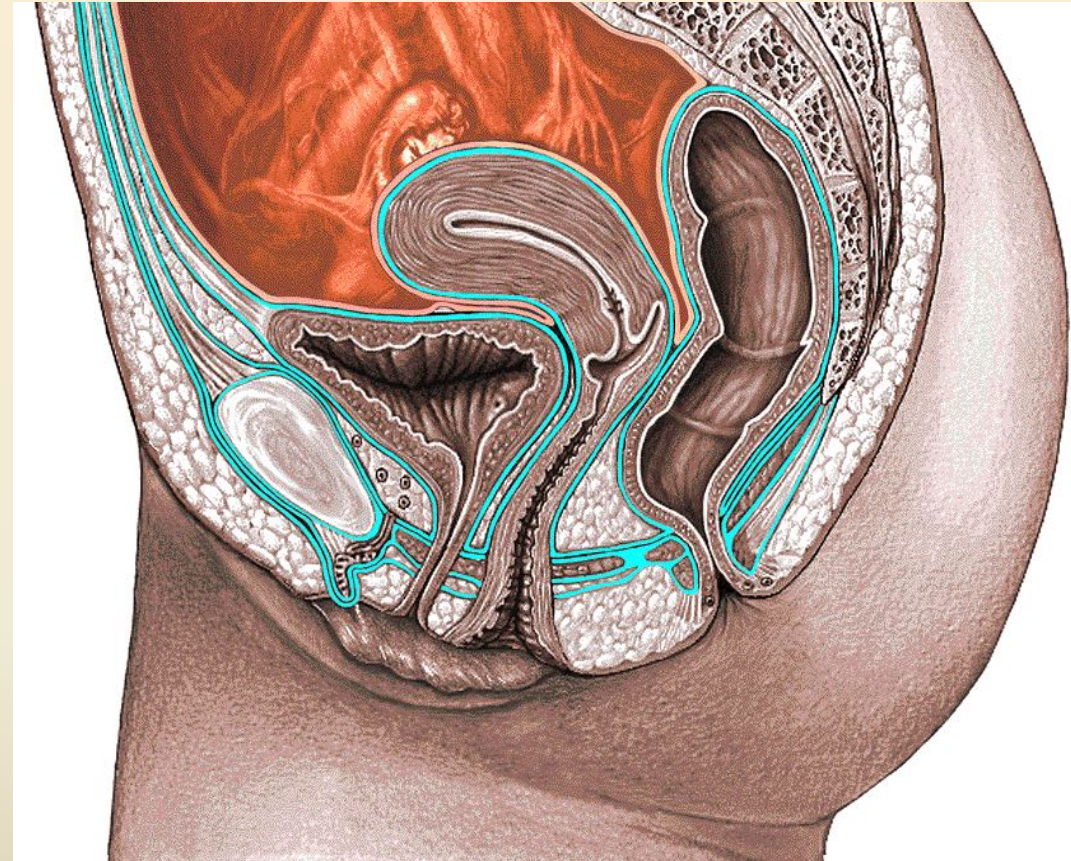
CONFIGURATION EXTERIEURE ET RAPPORTS

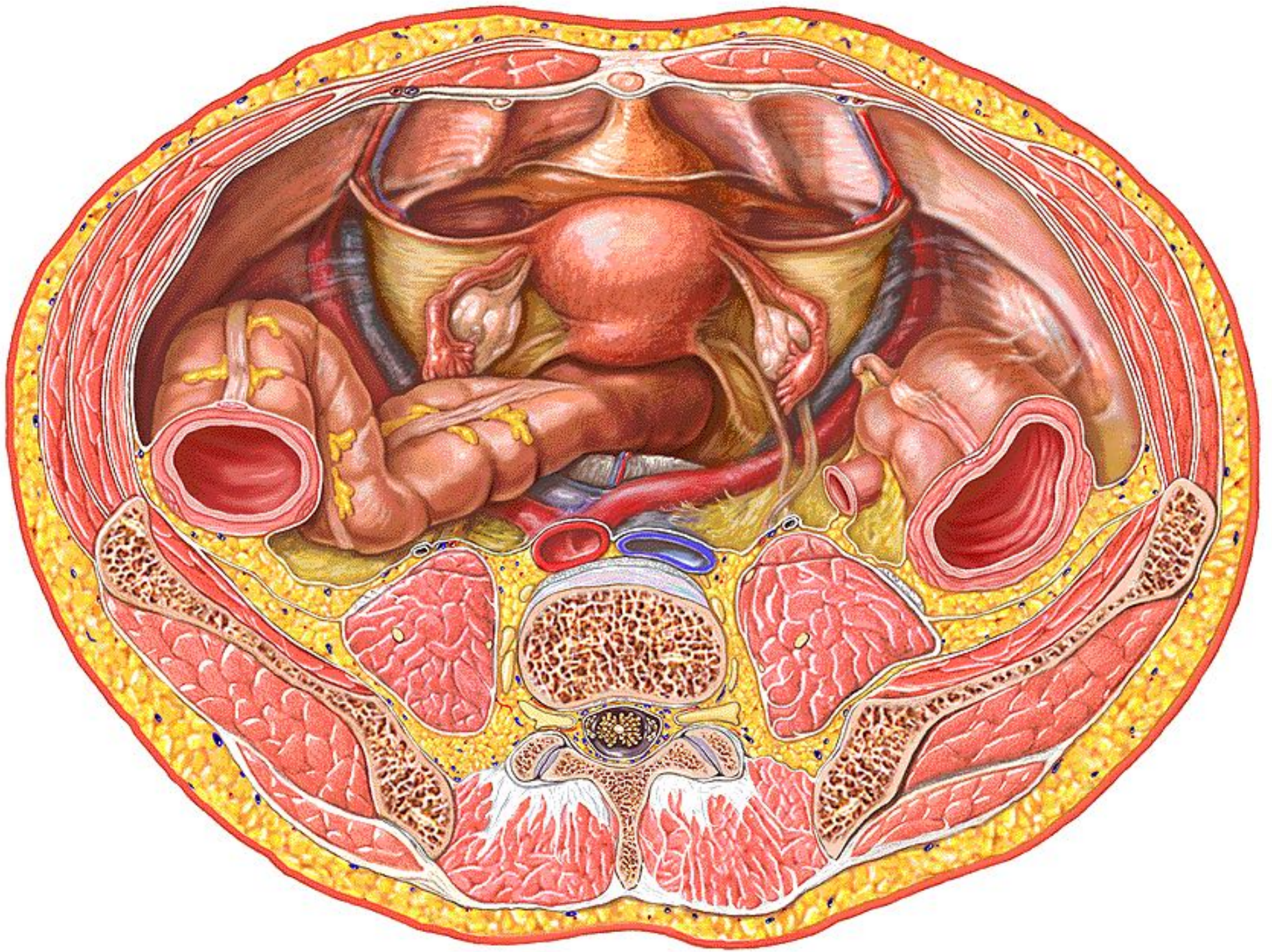
Faces

- **La face antérieure ou antéro inférieure** est en rapport avec:
 - la vessie dont elle est séparée par le péritoine qui forme le cul de sac vésico – utérin. (le péritoine s'arrête au niveau de l'isthme)



- **La face postérieure ou postéro – supérieure** : en rapports avec
 - Les anses intestinales
 - Le colon pelvien,
 - Recouverte par le péritoine (qui descend jusqu'au vagin) qui la sépare du rectum formant le **cul de sac de Douglas**.



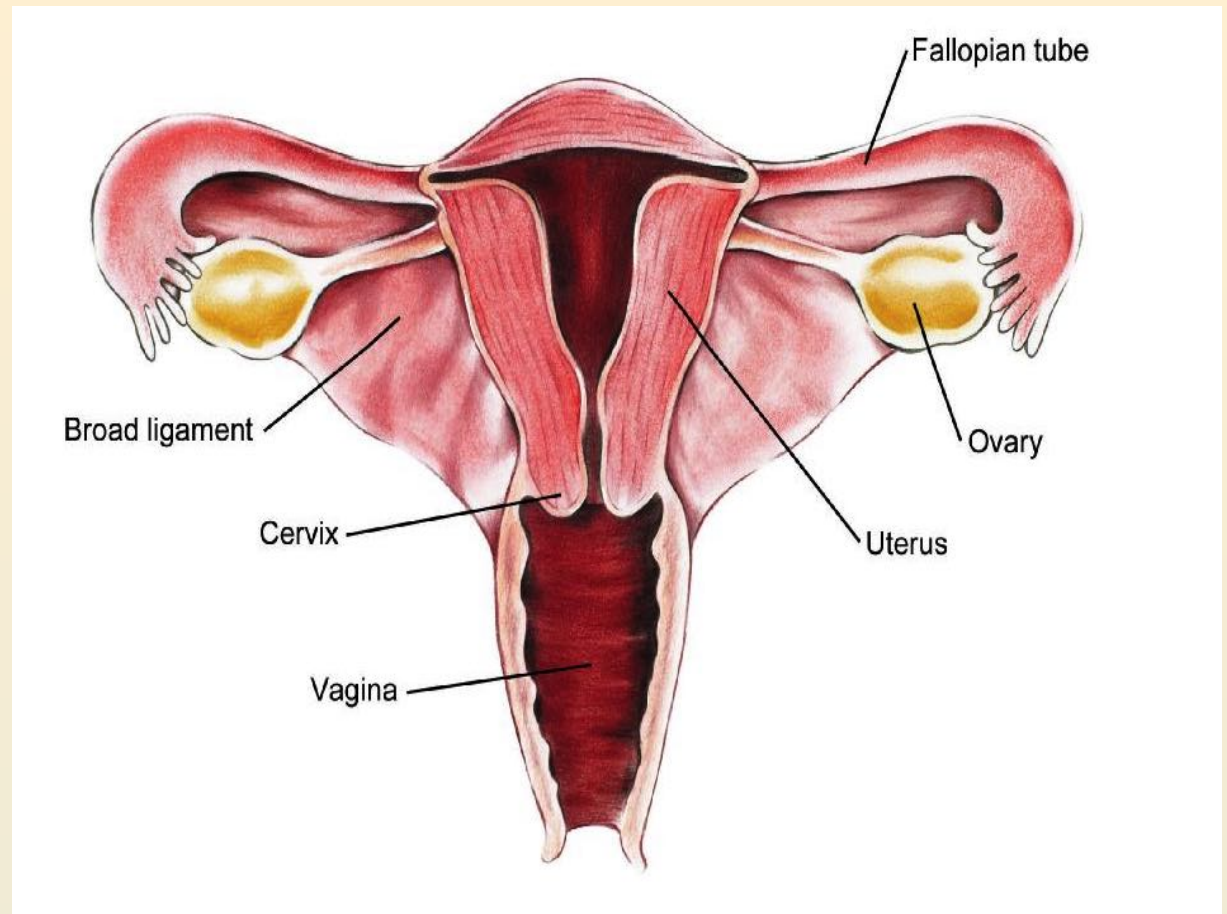


CONFIGURATION EXTERIEURE ET RAPPORTS

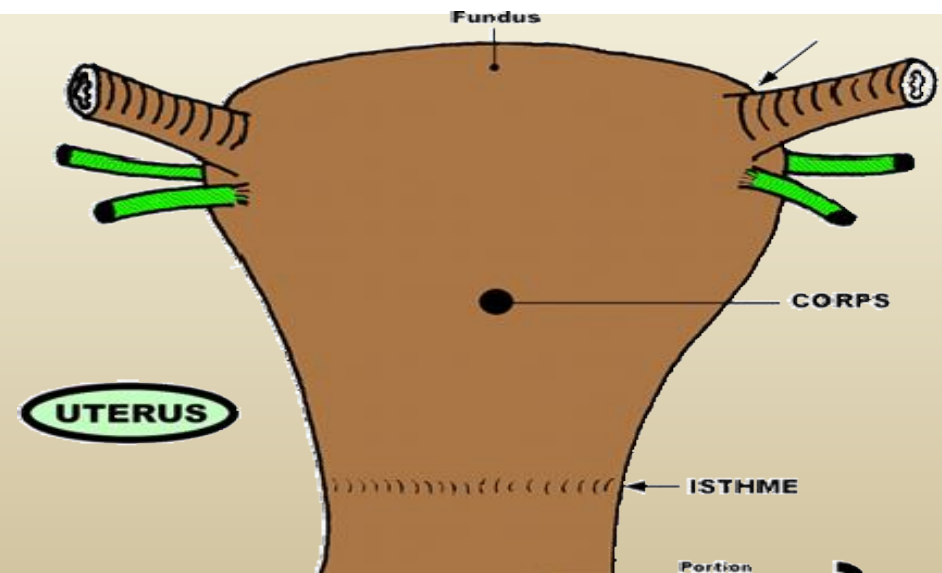
Angles

- **Deux angles latéraux:**

- l'un droit et l'autre gauche appelés également cornes.
- De chaque corne partent les ligaments ronds et utero – ovariens.
- Chaque corne se continue avec une trompe utérine.



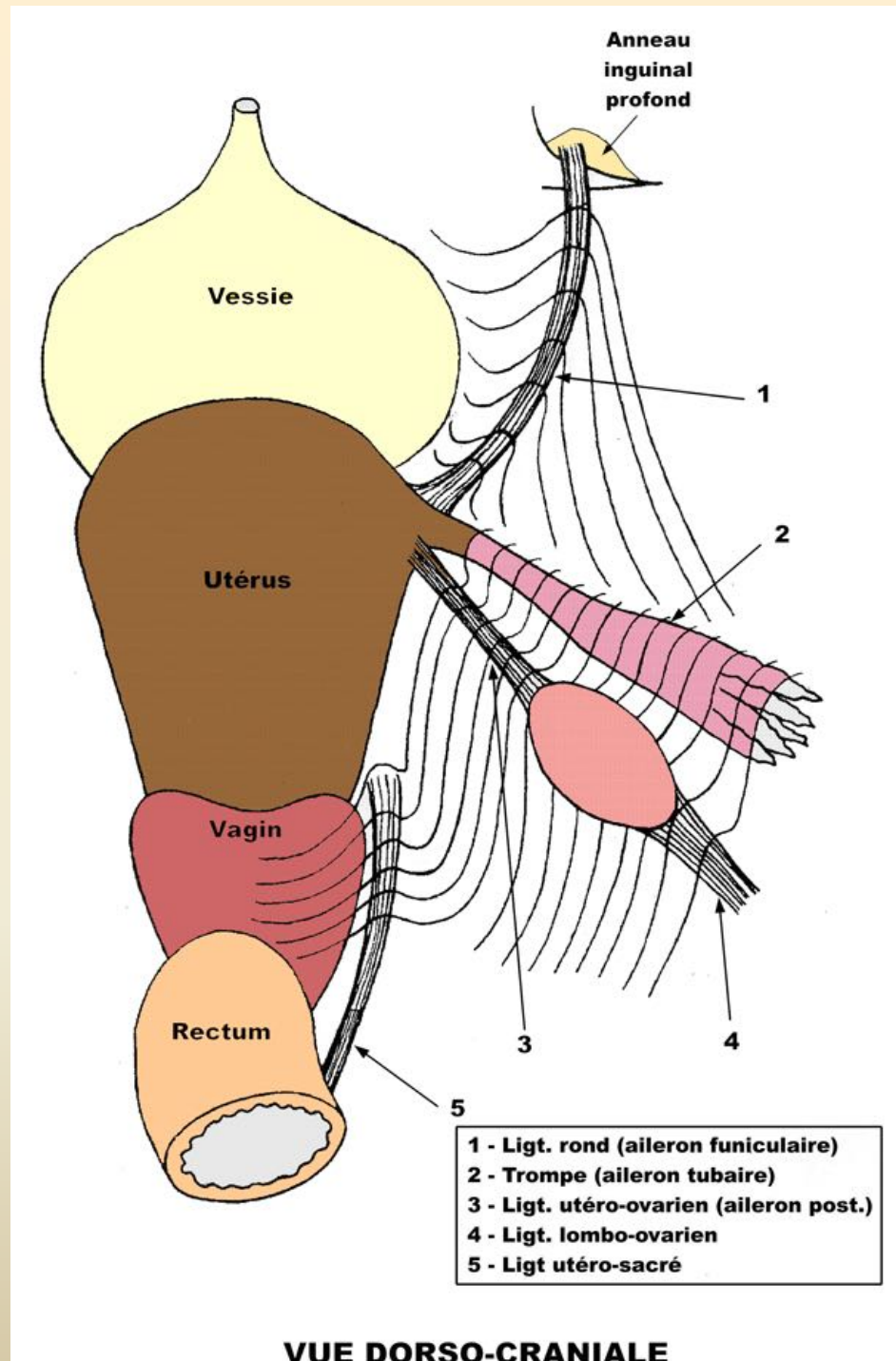
- **L'angle inférieur** se confond avec l'isthme utérin

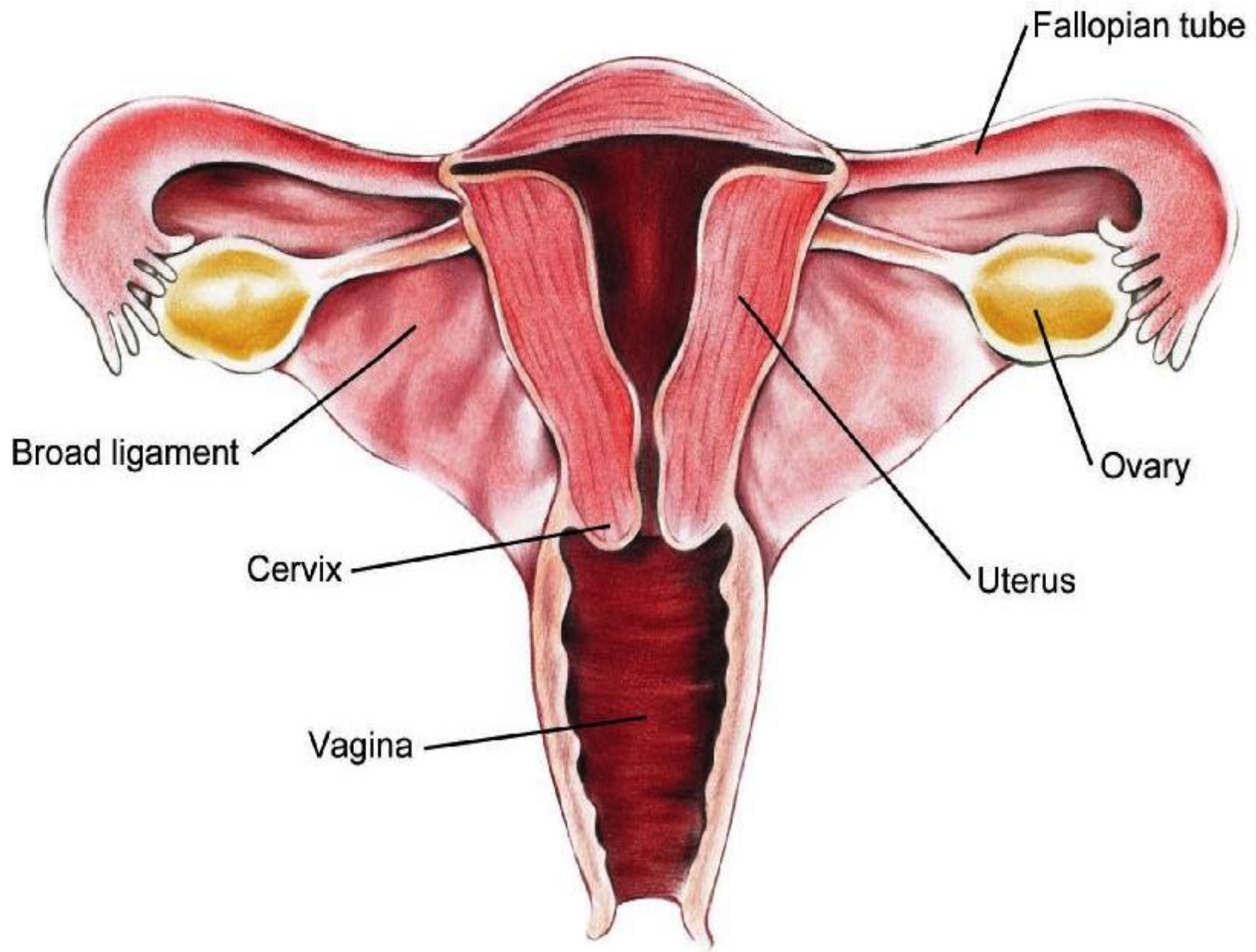


**CONFIGURATION
EXTERIEURE
ET
RAPPORTS**

Bords

- **Deux bords latéraux:**
 - Un bord droit.
 - Un bord gauche.
- en rapports avec les **ligaments larges.**
- **Un bord supérieur ou base.**

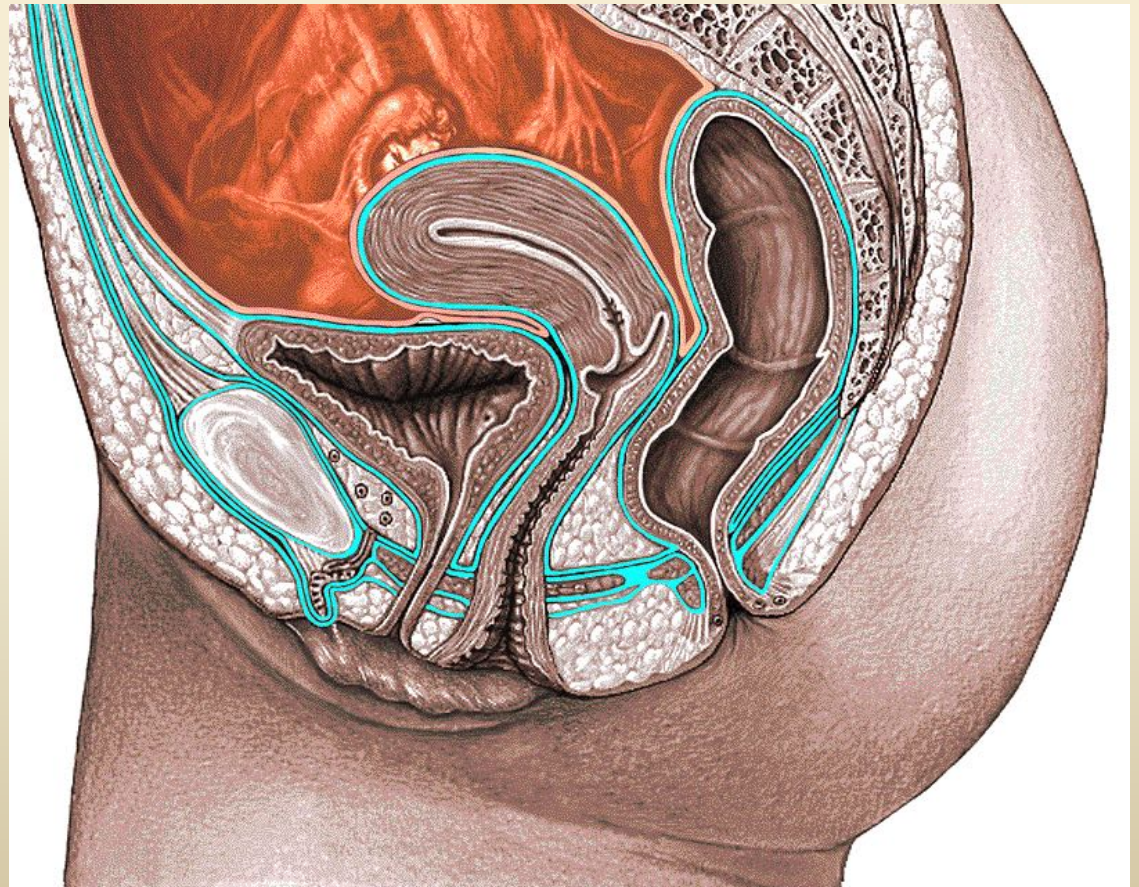




**CONFIGURATION
EXTERIEURE
ET
RAPPORTS**

Isthme utérin

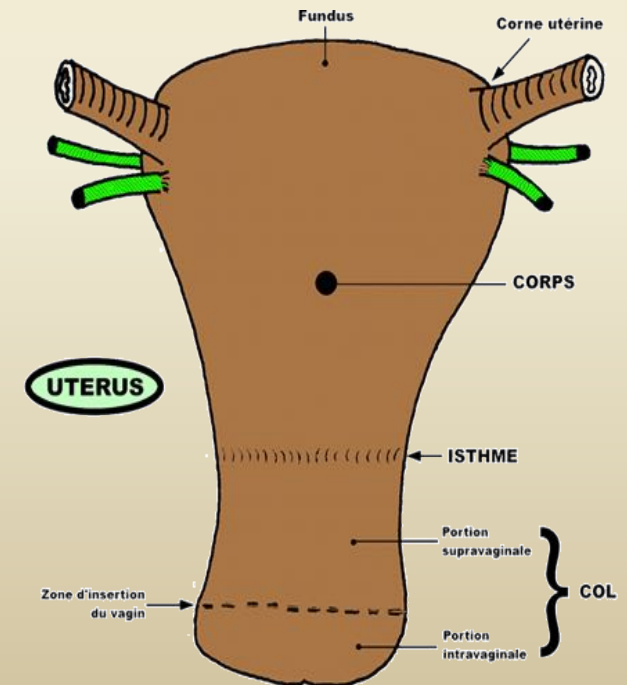
- L'isthme utérin répond à:
 - La vessie en avant
 - Le rectum en arrière.



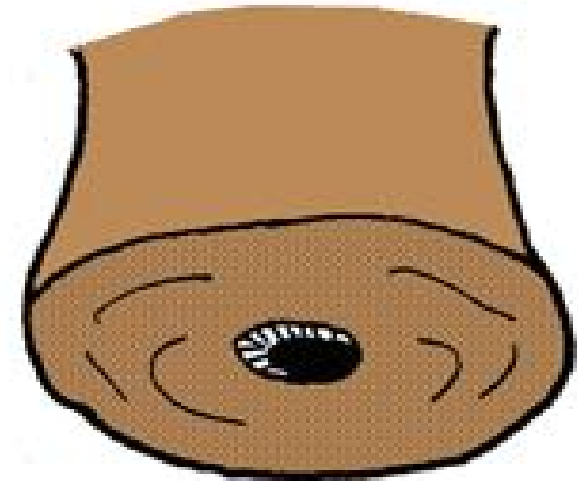
**CONFIGURATION
EXTERIEURE
ET
RAPPORTS**

Col utérin

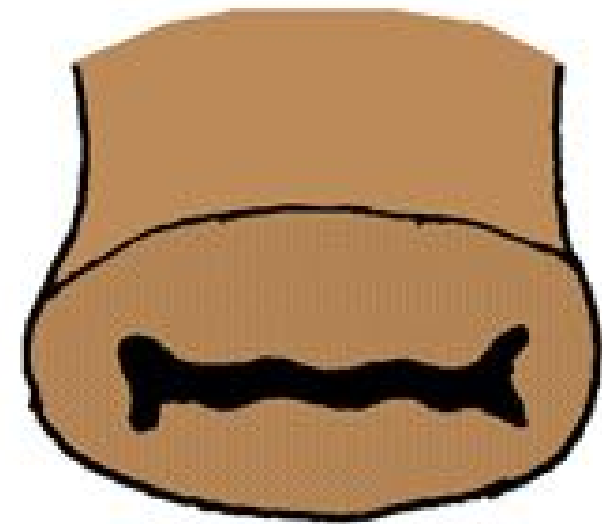
- Le col utérin présente à décrire trois segments :
 - Segment **sus vaginal** : présente les mêmes rapports que ceux du corps et l'isthme.
 - Segment **vaginal** : correspond à la ligne d'insertion du vagin sur le col
 - Segment **intra – vaginal** : appelé le **museau de tanche**.



- Les caractères du **museau de tanche** différent selon la **parité** :
 - Chez la **nullipare** : le col est de consistance ferme, l'orifice cervical externe est circulaire.
 - Chez la **primipare** : le col est moins consistant, l'orifice cervical externe s'allonge transversalement.
 - Chez la **multipare** : le col est encore moins consistant, l'orifice cervical externe est large, il peut atteindre 1,5 cm.



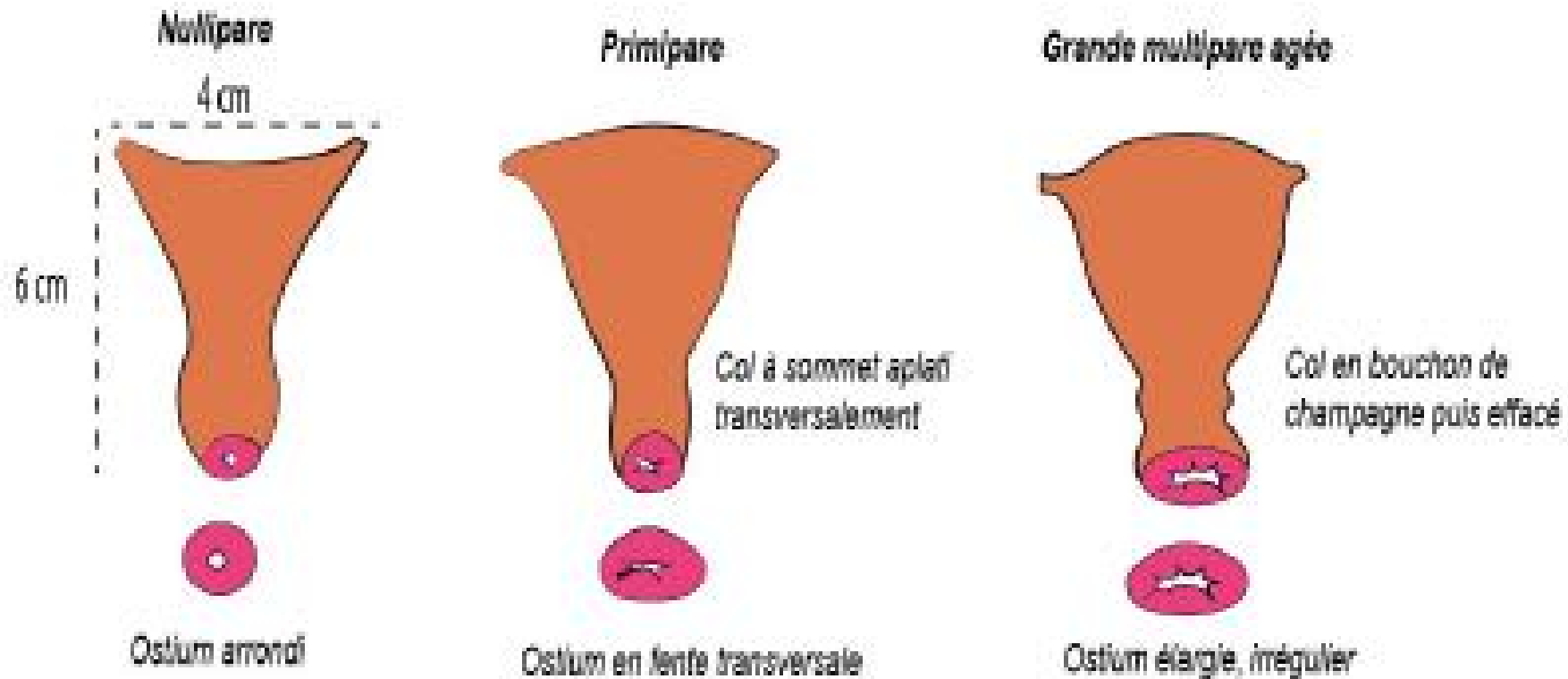
Col de nullipare



**Col de multipare
(museau de tanche)**

Dimensions moyennes et variations morphologiques de l'utérus

Figure 7

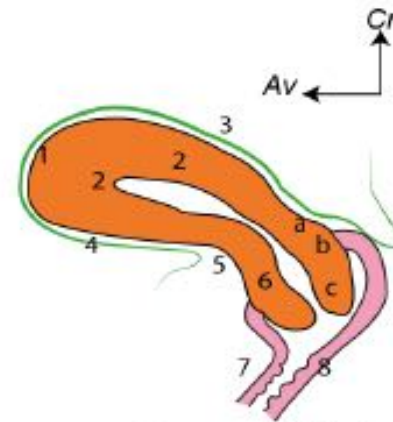


Récapitulatif sur la configuration externe

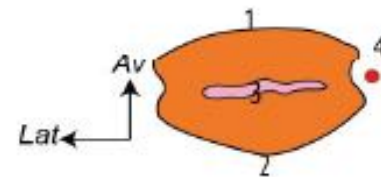
Configuration externe de l'utérus

Figure 2

- 1- Fond utérin
- 2- Corps utérin
- 3- Face intestinale
- 4- Face vésicale
- 5- Isthme
- 6- Col utérin
- a- portion supra-vaginal
- b- Zone d'insertion vaginal
- c- Portion vaginale du col
- 7- Paroi antérieure du vagin
- 8- Paroi postérieure du vagin



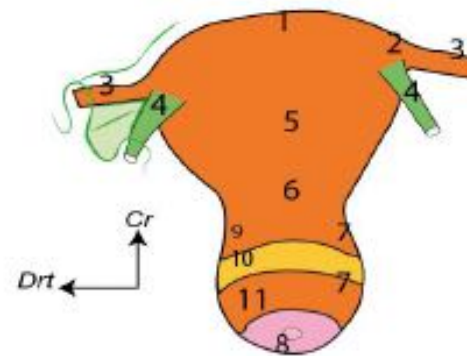
Coupe sagittale de l'utérus



- 1- Face vésicale
- 2- Face intestinale
- 3- Cavité utérine
- 4- Artère utérine

Coupe transversale du corps utérin

- 1- Fond de l'utérus
- 2- Corne utérine
- 3- Trompe utérine
- 4- Ligament rond
- 5- Corps utérin
- 6- Isthme
- 7- Col utérin
- 8- Ostium de l'utérus
- 9- Portion supra-vaginale
- 10- Zone d'insertion vaginale
- 11- Portion vaginale du col



Vue antérieure de l'utérus

INTERET PRATIQUE

- Le museau de tanche présente un intérêt pratique:
 - **En gynécologie** : grâce à la pose d'un spéculum gynécologique on peut examiner le col utérin par voie vaginale et repérer les lésions inflammatoires ou tumorales, et en pratiquant des frottis cervico – vaginaux (F.C.V) on peut diagnostiquer les cancers du col utérin.
 - **En obstétrique** : l'état du col et son orifice conditionne le travail, le col s'efface et se dilate avant et pendant le travail de l'accouchement .

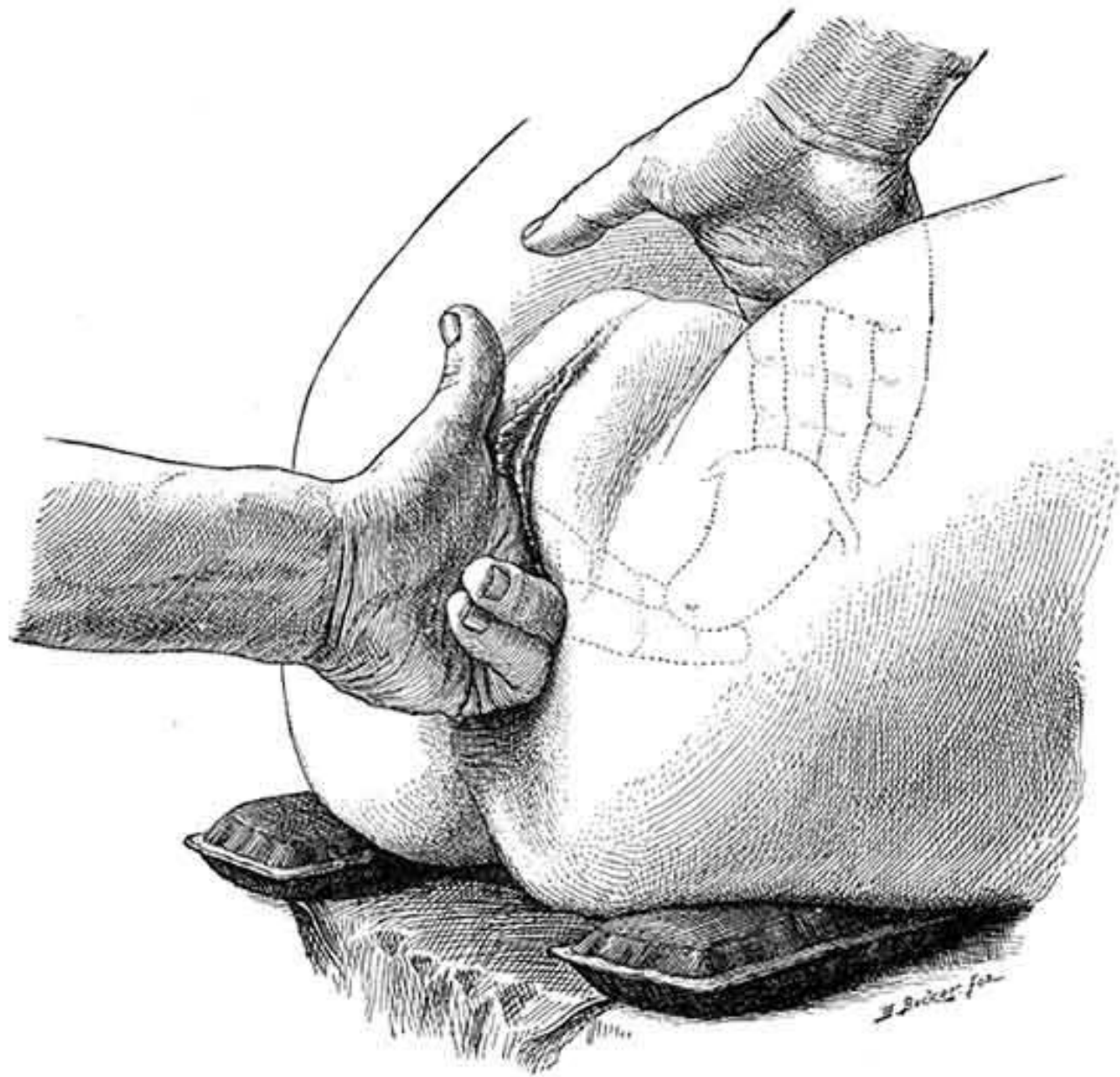
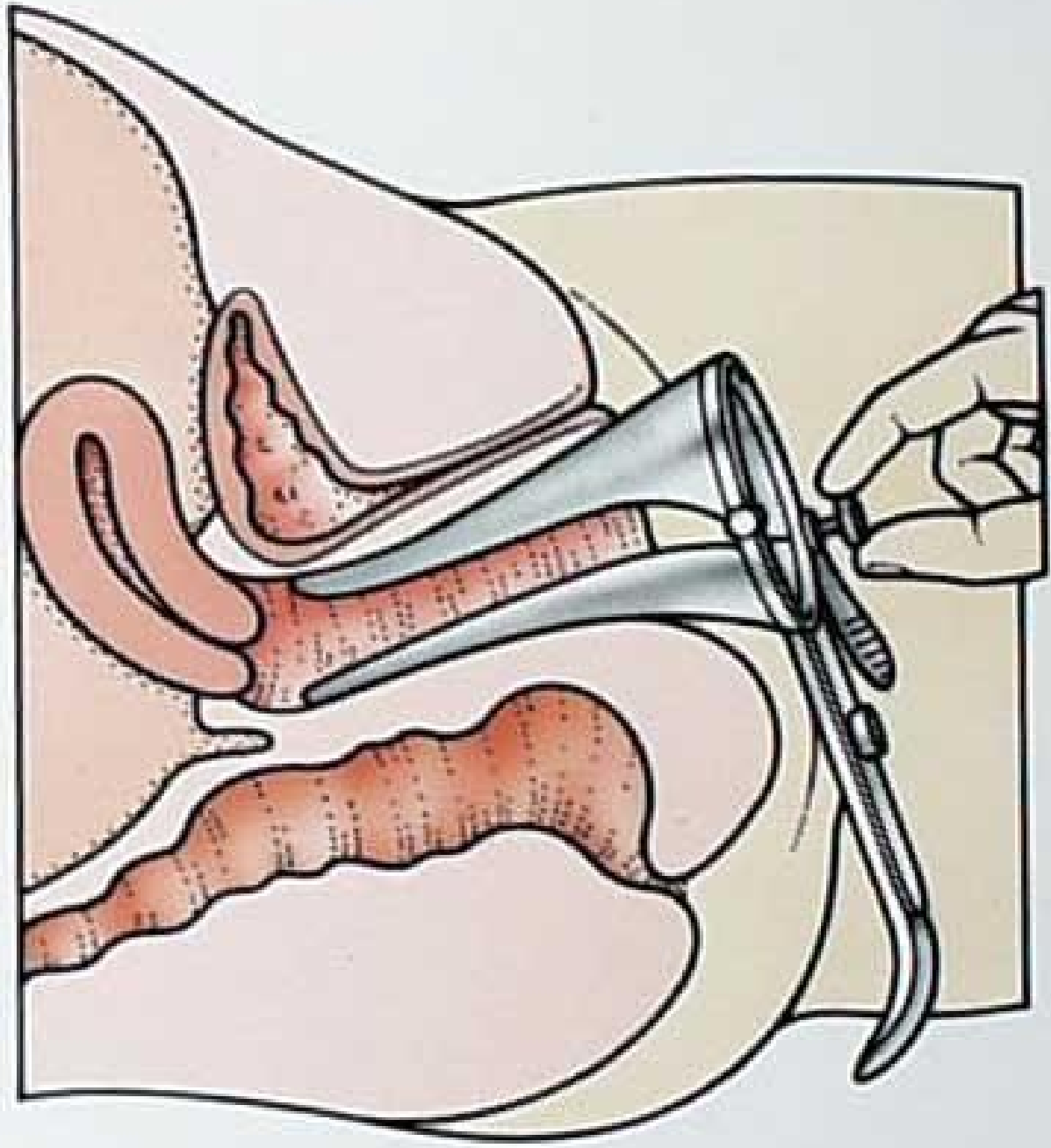


FIG. 64.—BIMANUAL EXAMINATION OF PELVIC VISCERA.

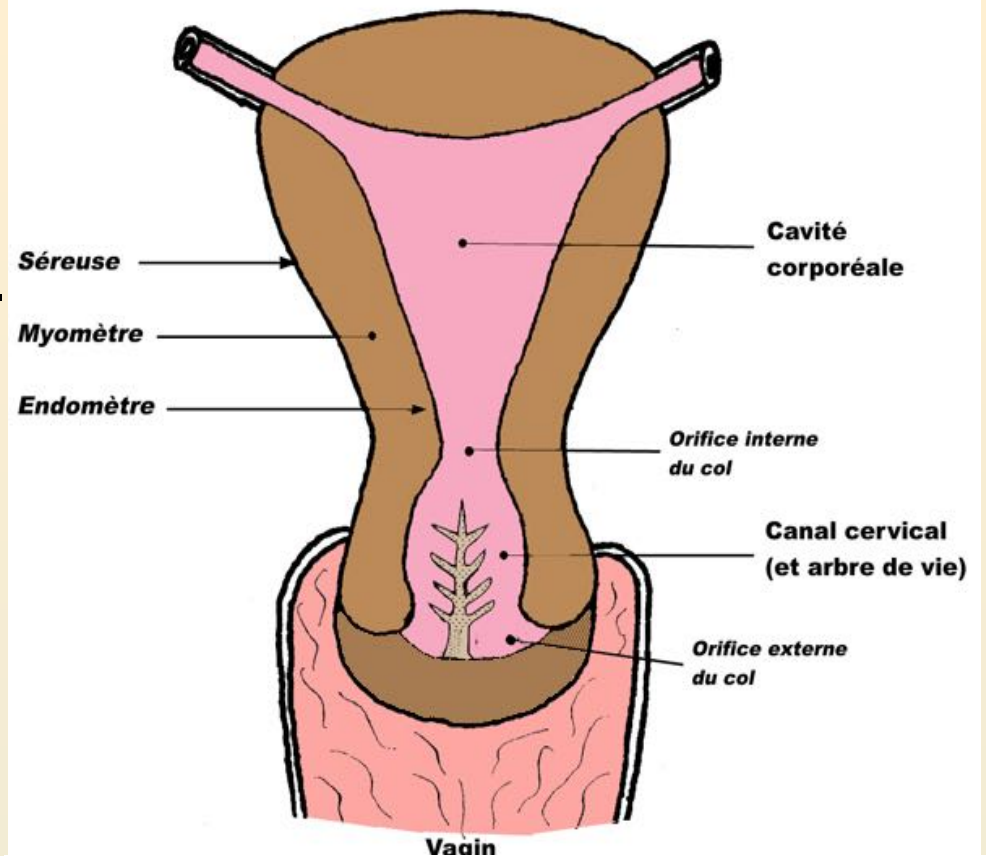
Third and fourth fingers flexed upon palm and pelvic floor invaginated, adding an inch or more to length of fingers. Left view.





CONFIGURATION INTERIEURE

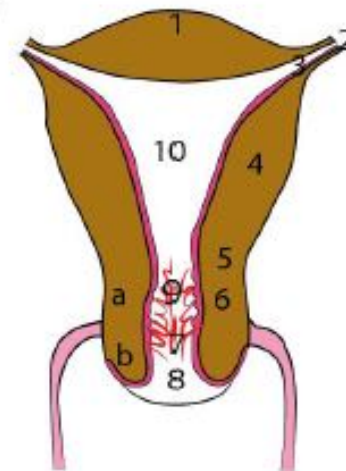
- La **cavité utérine** peut être mise en évidence sur le vivant par **l'hystérogrophie** qui montre que cette cavité occupe le col et le corps.
- Au niveau du corps, la cavité s'ouvre de chaque côté (au niveau des cornes utérines) par **l'ostium utérinum** des trompes.
- Au niveau du col, la cavité présente et sur chaque paroi une saillie longitudinale d'où partent des plis palmés : l'ensemble constitue **« l'arbre de vie »**.



Coupe frontale schématique de l'utérus

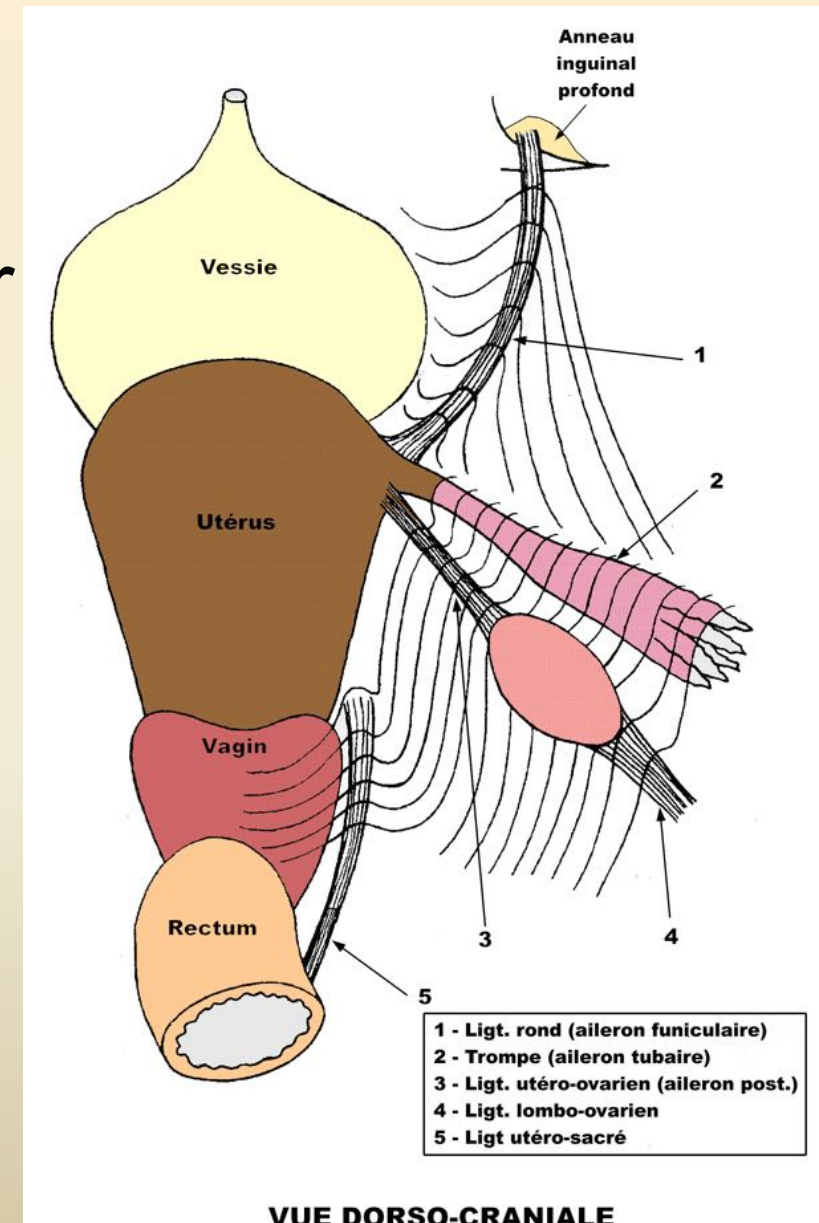
Figure 8

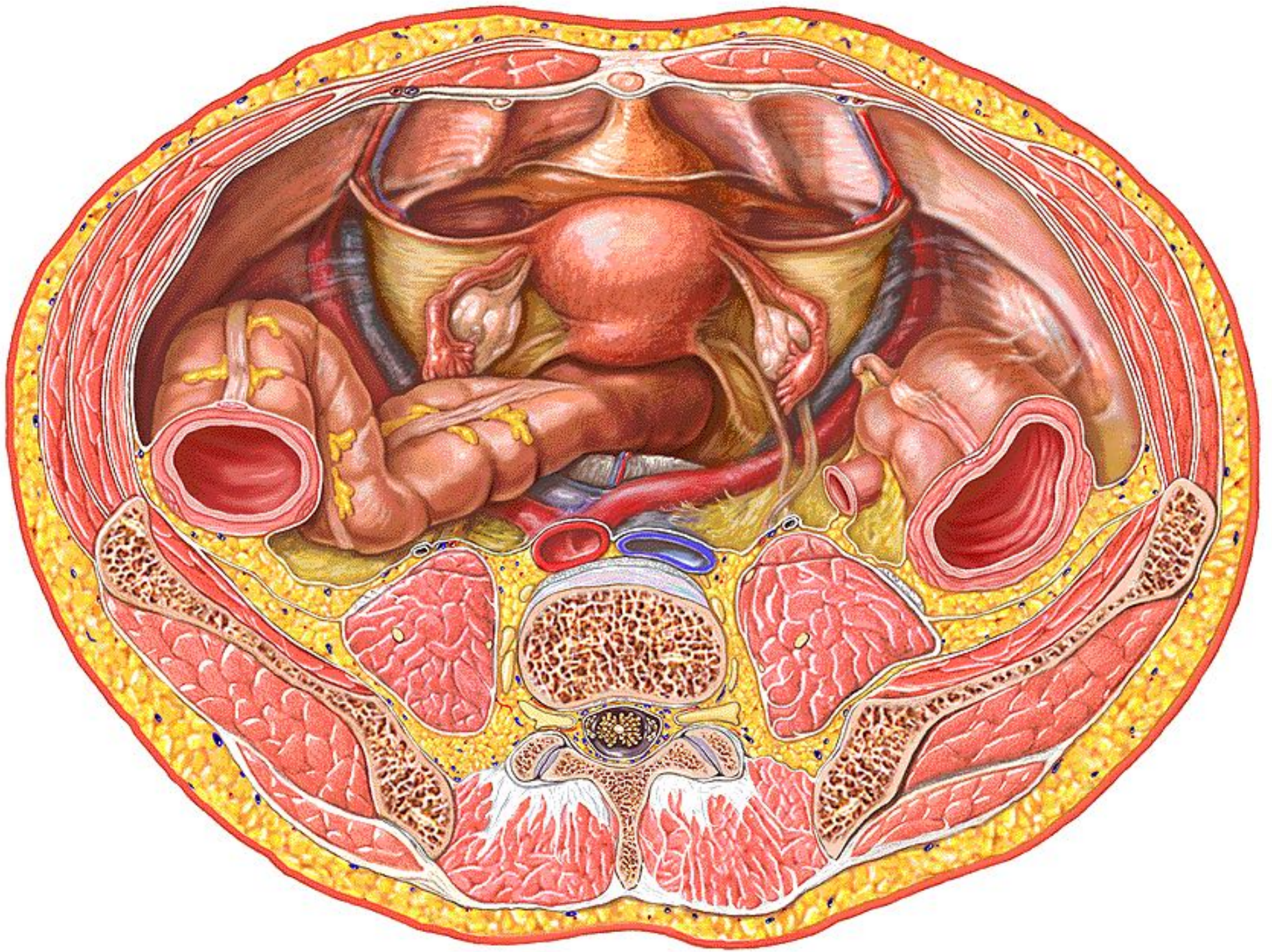
- Cr
Med
- 1- Fond utérin
 - 2- Trompe de fallope
 - 3- Corne utérine
 - 4- Corps utérin
 - 5- Isthme
 - 6- Col
 - a- Portion supra-vaginale
 - b- Portion vaginal du col
 - 7- Canal cervical
 - 8- Ostium de l'utérus
 - 9- Plis palmés
 - 10- Cavité utérine



MOYENS DE FIXITE

- L'utérus est rattaché aux parois du bassin par quatre paires de ligaments :
 - **Ligaments larges.**
 - **Ligaments ronds.**
 - **Ligaments utero-ovariens.**
 - **Ligaments utero-sacrés.**

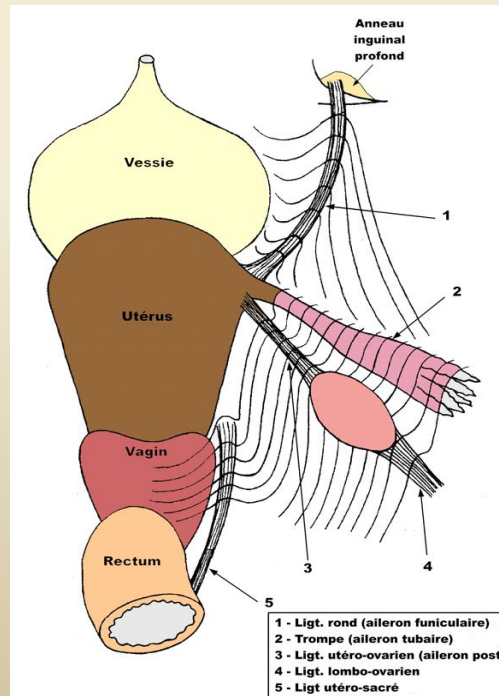
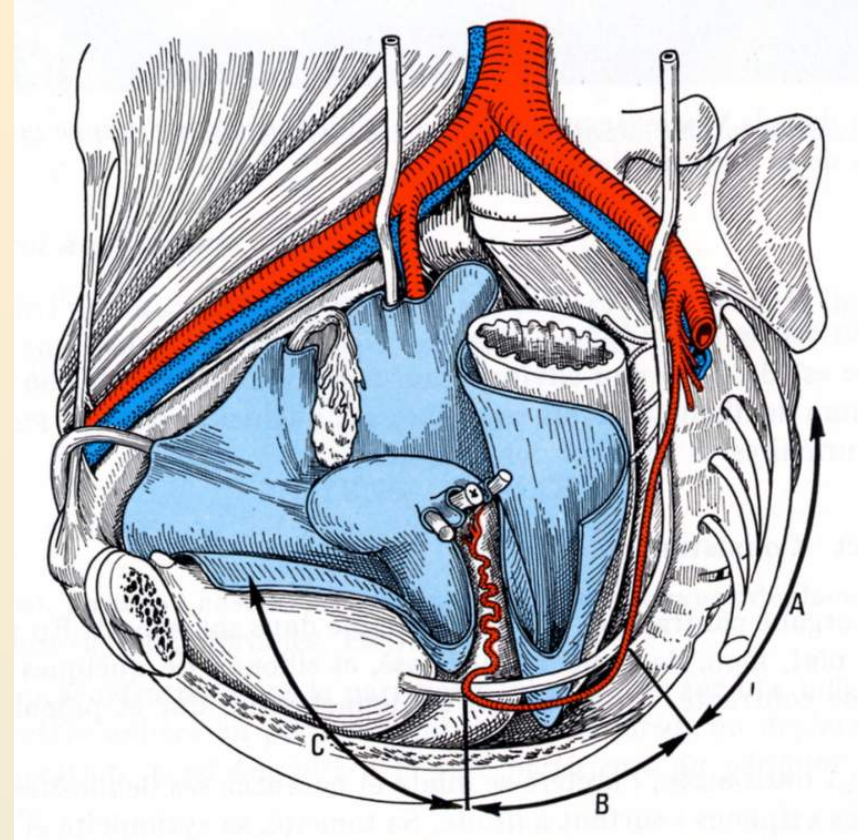




MOYENS DE FIXITE

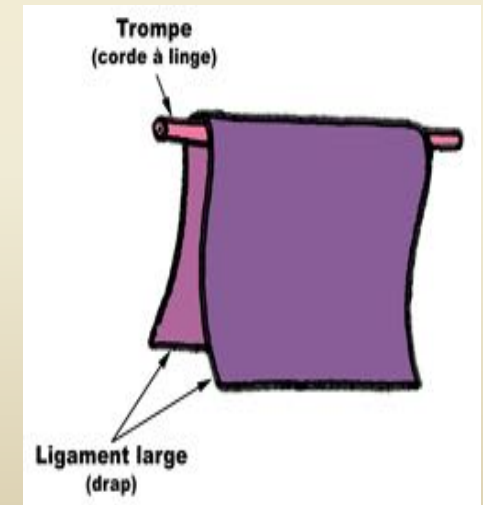
Ligaments larges

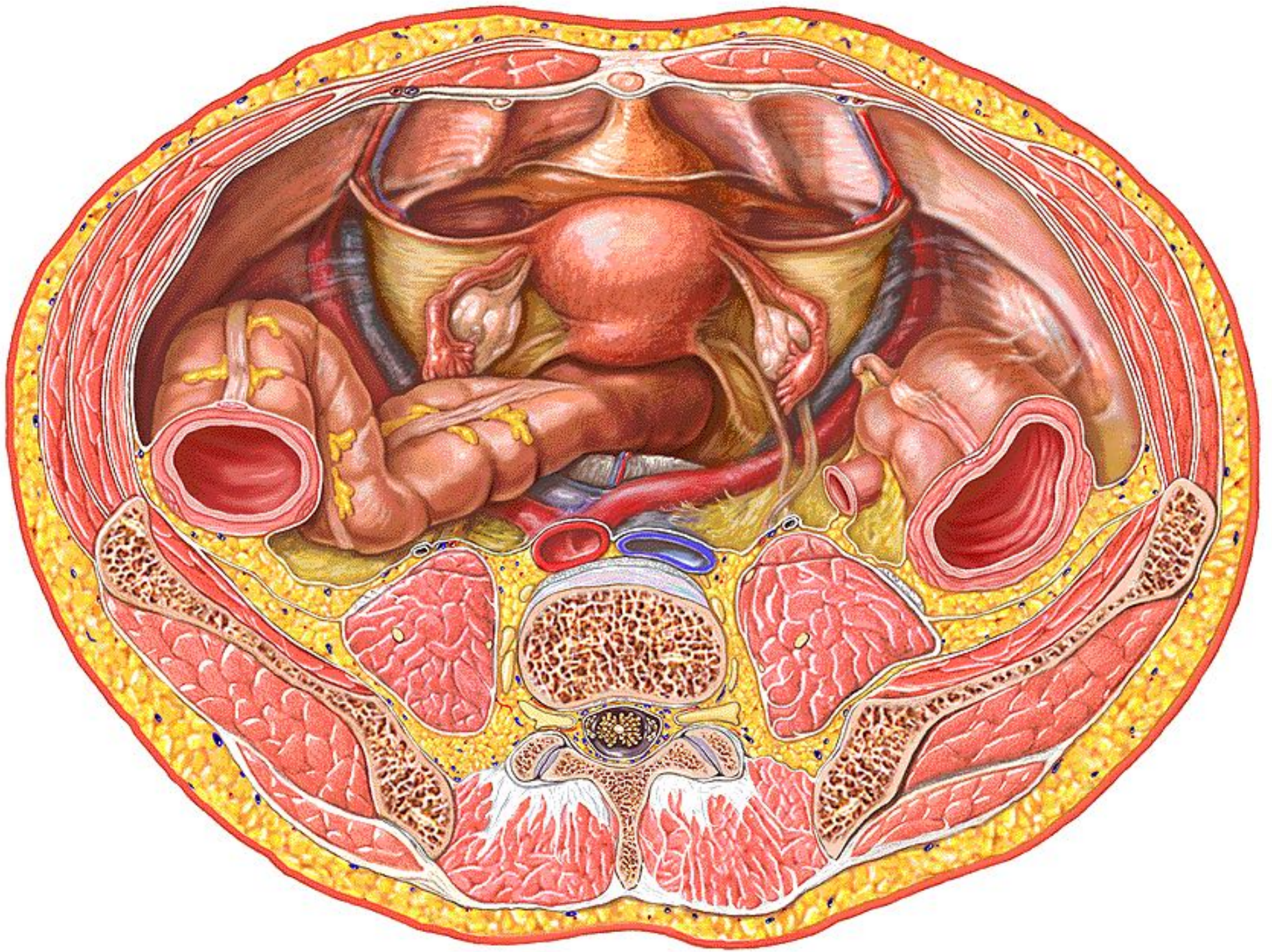
- Ligaments larges paire.
- C'est une lame péritonéale transversale qui s'étend des bords latéraux de l'utérus à la paroi pelvienne .
- Formée par l'accolement des deux feuillets péritonéaux qui tapissent les face antérieure et postérieure de l'utérus.
- Les deux feuillets s'appliquent l'un sur l'autre et se dirigent en dehors vers la paroi latérale du pelvis.



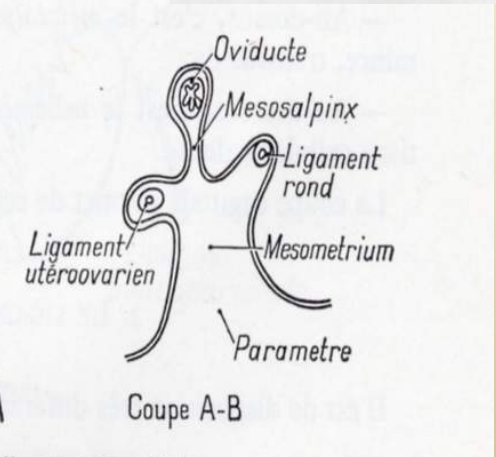
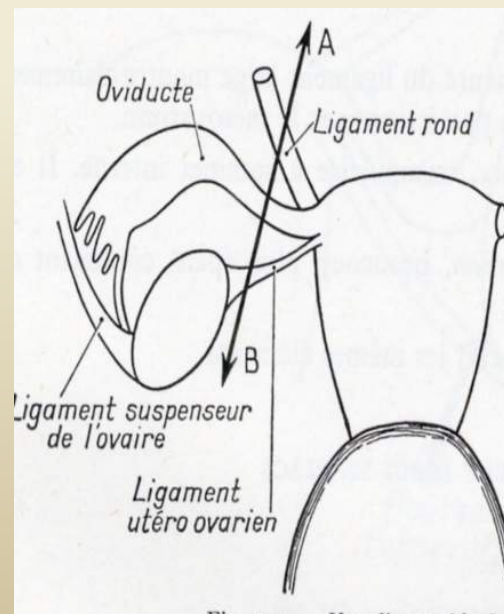
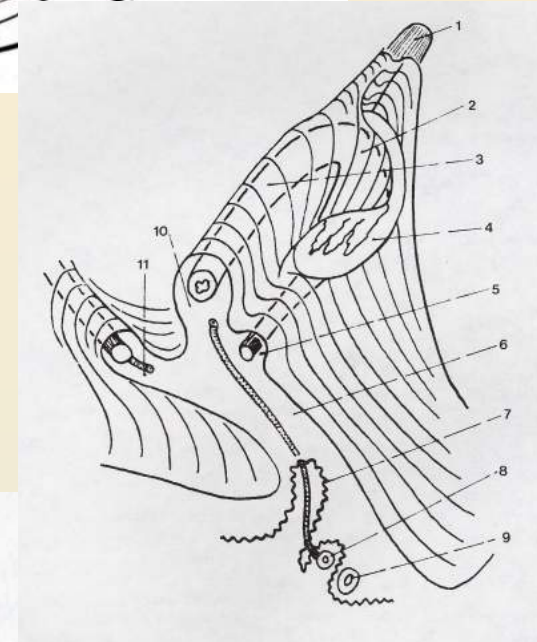
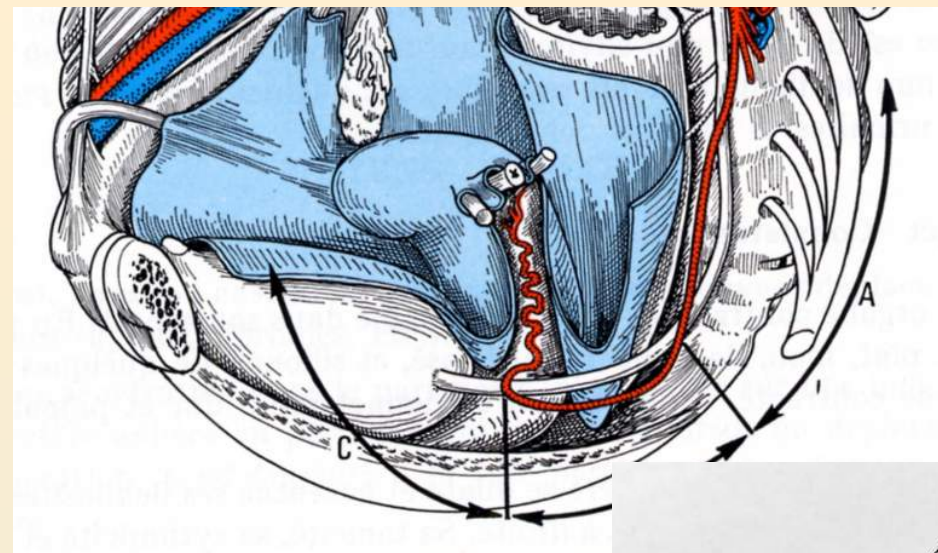
- 1 - Ligt. rond (aileron funiculaire)
- 2 - Trompe (aileron tubaire)
- 3 - Ligt. utéro-ovarien (aileron post.)
- 4 - Ligt. lombo-ovarien
- 5 - Ligt utéro-sacré

VUE DORSO-CRANIALE





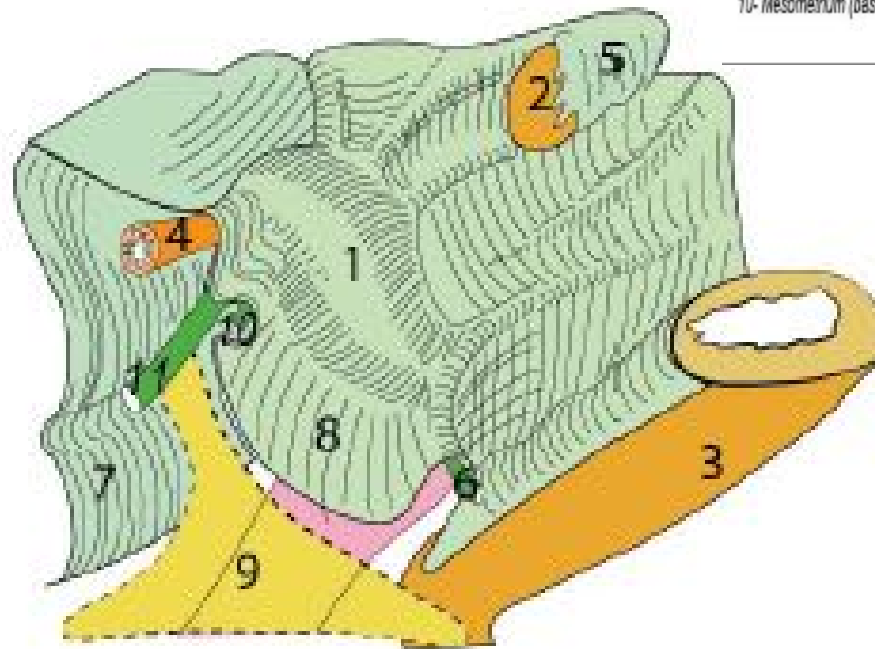
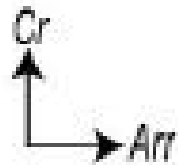
- Le ligament large présente deux segments:
 - Segment inférieur ou **paramètre** : épais, fixe, solidaire de la paroi pelvienne et la région cervico-isthmique de l'utérus.
 - Segment supérieur ou **mésomètre** : mince et mobile comprends trois ailerons :
 - En haut, **l'aileron tubaire** ou **méso-salpinx** : sous-tendu par la trompe utérine.
 - En avant, **l'aileron funiculaire** ou **aileron du ligament rond**, sous-tendu par le ligament rond.
 - En arrière, **l'aileron postérieur** ou **méso-varium** : sous-tendu par le ligament utéro-ovarien, l'ovaire et le ligament lombo-ovarien.



Moyens de fixation de l'utérus

Figure 10

- 1- Utérus
- 2- Ovaire
- 3- Rectum
- 4- Trompe
- 5- Pavillon de la trompe
- 6- Ligament utéro-sacré gauche
- 7- Feuillelet antérieur du ligament large
- 8- Feuillelet postérieur du ligament large
- 9- Paramètre
- 10- Ligament propre de l'ovaire
- 11- Ligament rond

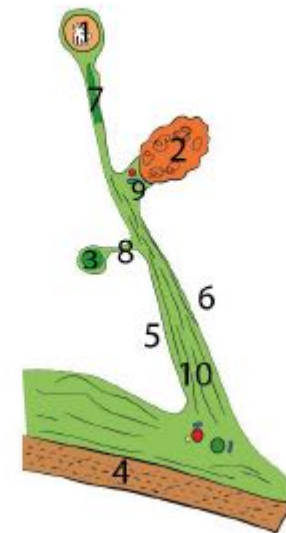


Contenu du ligament large sur coupe verticale



Figure 4

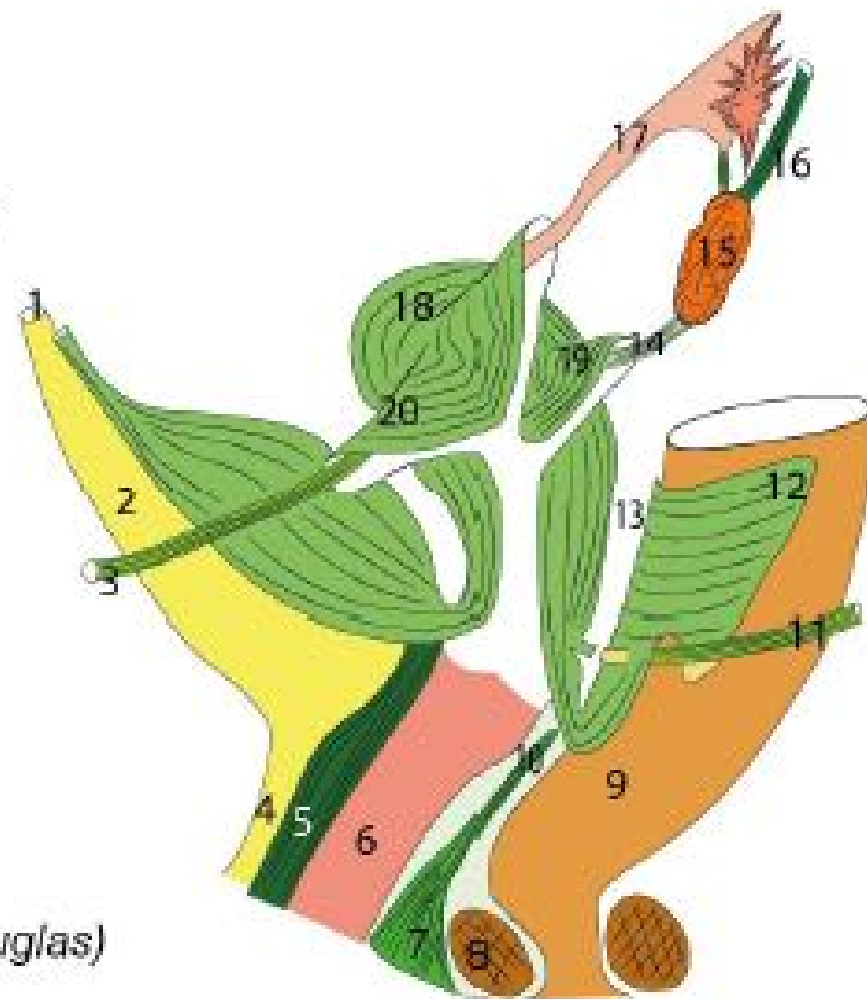
- 1- Trompe utérine
- 2- Ovaire
- 3- Ligament rond
- 4- Plancher pelvien
- 5- Face antérieure du ligament large
- 6- Face postérieure du ligament large
- 7- Aileron supérieur du ligament large (Mésosalpinx)
- 8- Aileron antérieur du ligament large
- 9- Aileron postérieur du ligament large
- 10- Mésométrium (base du ligament large)



Contenu du ligament large sur vue latérale du bassin

Figure 5

- 1- Ouraque
2- Vessie
3- Ligament rond
4- Urètre
5- Septum vesico-vaginal
6- Vagin
7- Centre tendineux du périnée
8- Sphincter de l'anus
9- Rectum
10- Septum recto-vaginal
11- Pli recto-utérin
12- Péritoine rectal
13- Cul-de-sac recto-vaginal (Douglas)
14- Ligament propre de l'ovaire
15- Ovaire
16- Ligament suspenseur de l'ovaire
17- Trompe utérine

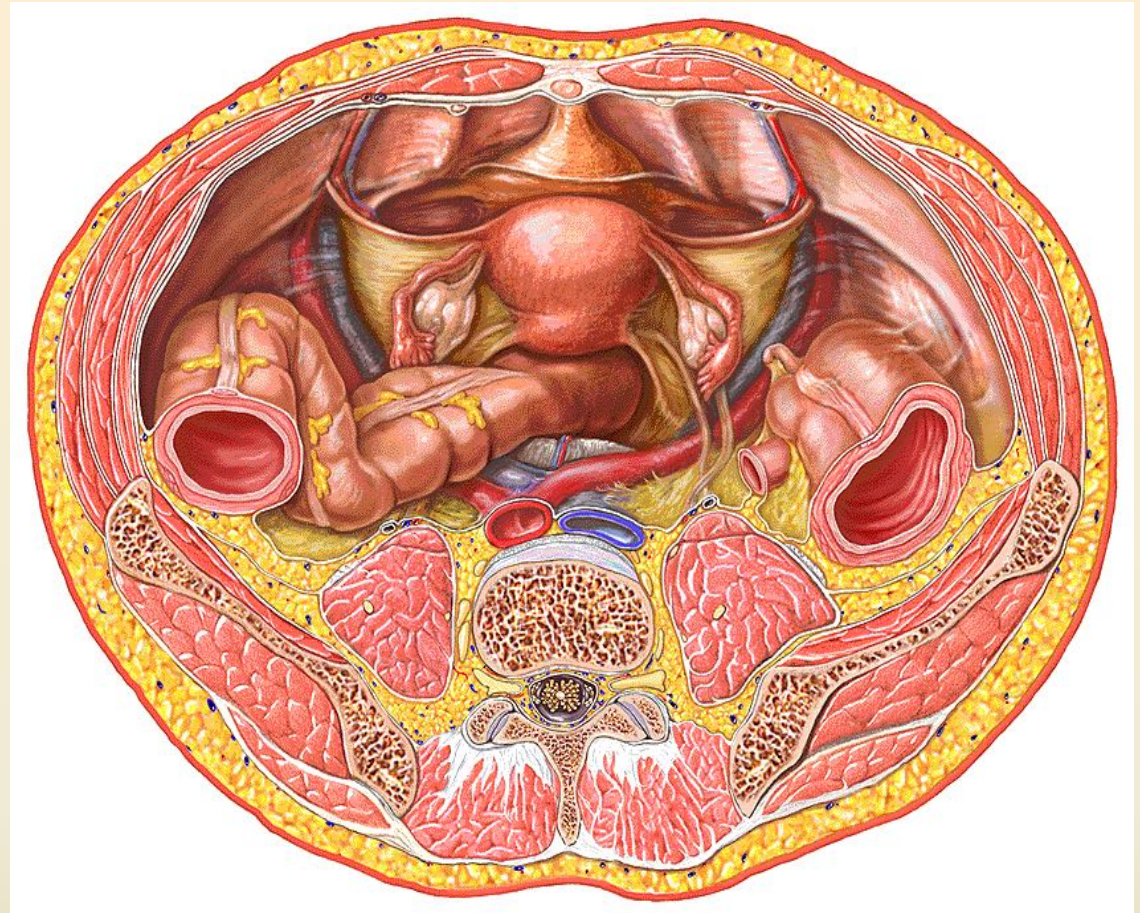


- 18- Angle postérieur du ligament large
19- Aileron postérieur du ligament large
20- Aileron antérieur du ligament large

MOYENS DE FIXITE

Ligaments ronds

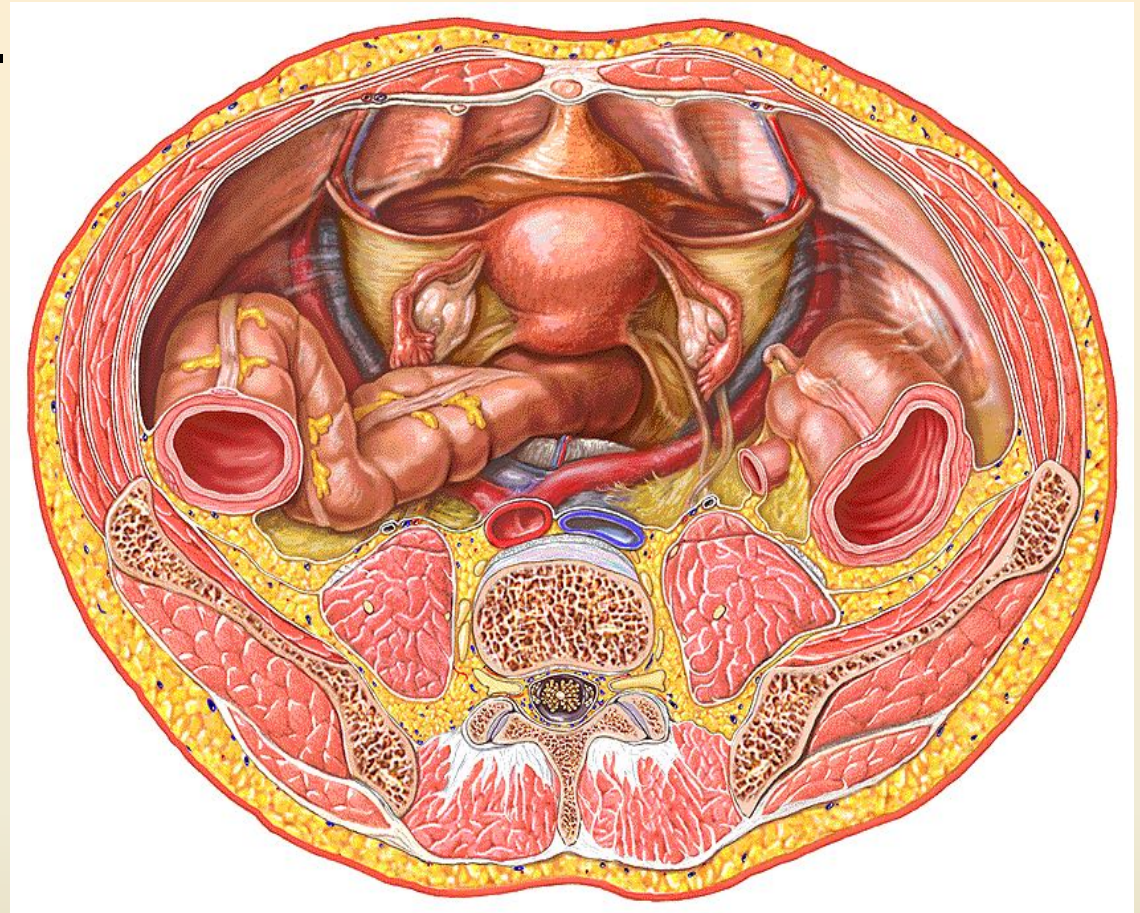
- **Ligaments ronds** : Ce sont deux cordons fibreux.
- S'étendent des angles droit et gauche de l'utérus.
- Traversent le canal inguinal .
- Se terminent en se divisant en plusieurs faisceaux au niveau des grandes lèvres de la vulve.



MOYENS DE FIXITE

Ligaments utero – ovariens

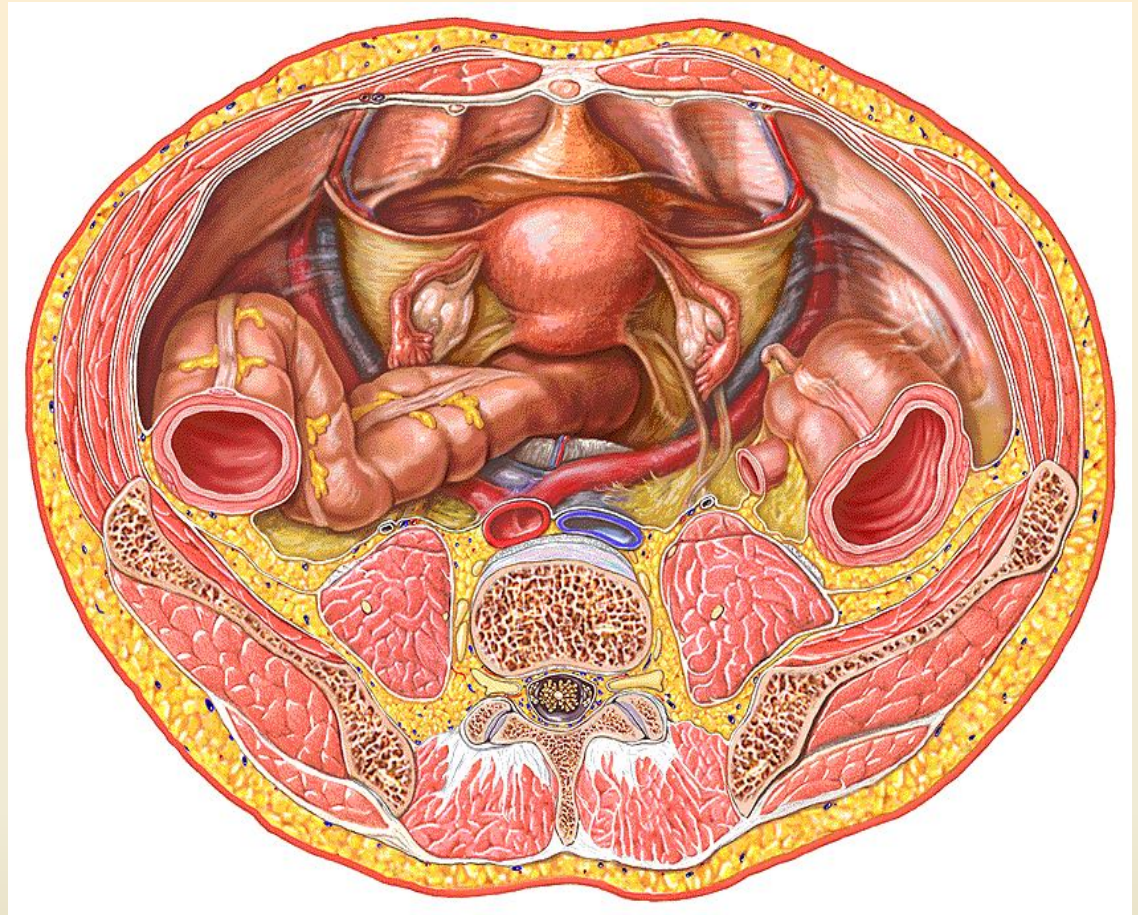
- **Ligaments utero – ovariens** sont paires .
- Naissent des angles droit et gauche de l'utérus .
- Se terminent sur le méso – varium et l'ovaire.



MOYENS DE FIXITE

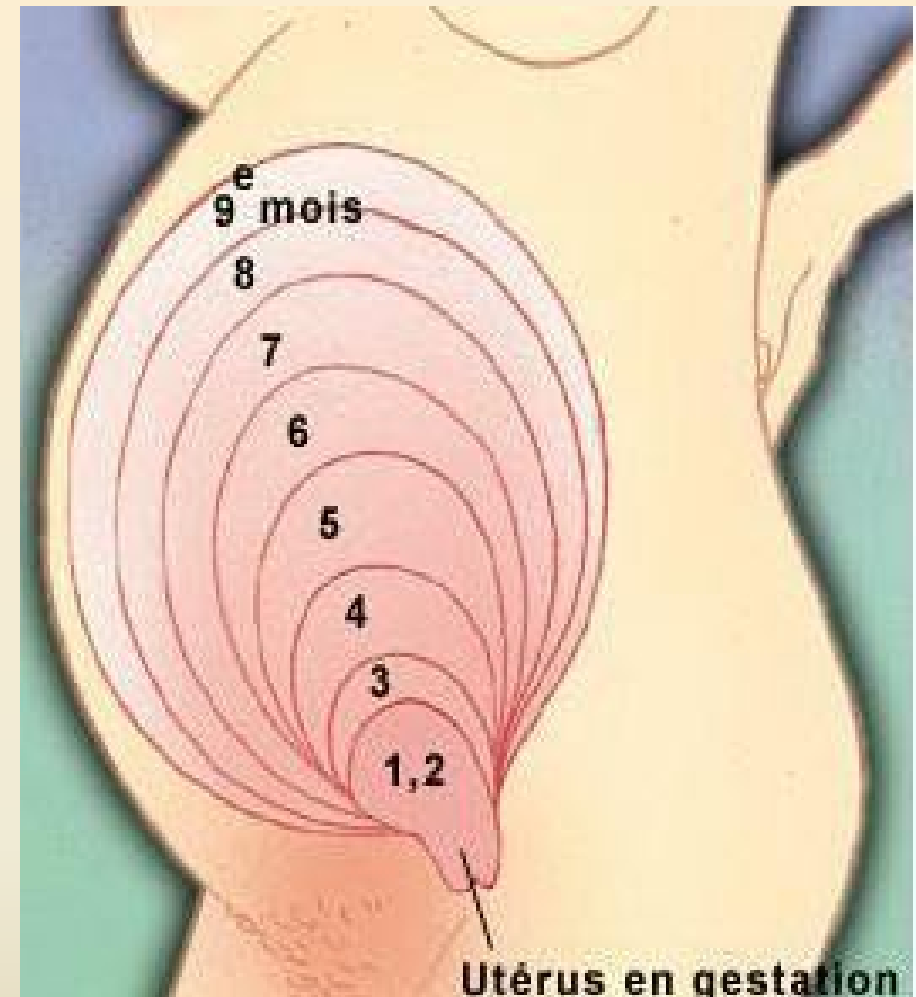
Ligaments utero – sacrés

- **Ligaments utero – sacrés** sont paires.
- Naissent de la face postérieure du col.
- Ils se terminent sur la face antérieure du sacrum en contournant les faces latérales droite et gauche du rectum.



LES MODIFICATIONS DE L'UTERUS AU COURS DE LA GROSSESSE

- L'utérus gravide subit des modifications morphologiques :
 - **Situation** : il reste pelvien pendant les deux premiers mois de la grossesse puis il devient abdomino – pelvien.
 - **Forme** : jusqu'au 3ème mois il prend un aspect sphérique puis cylindrique et enfin ovoïde.
 - **La Direction** : son axe devient vertical à partir du 3ème mois.
 - **La Paroi utérine** : commence à s'amincir à partir du 3ème mois.
- Ces modifications sont évaluées par la hauteur utérine



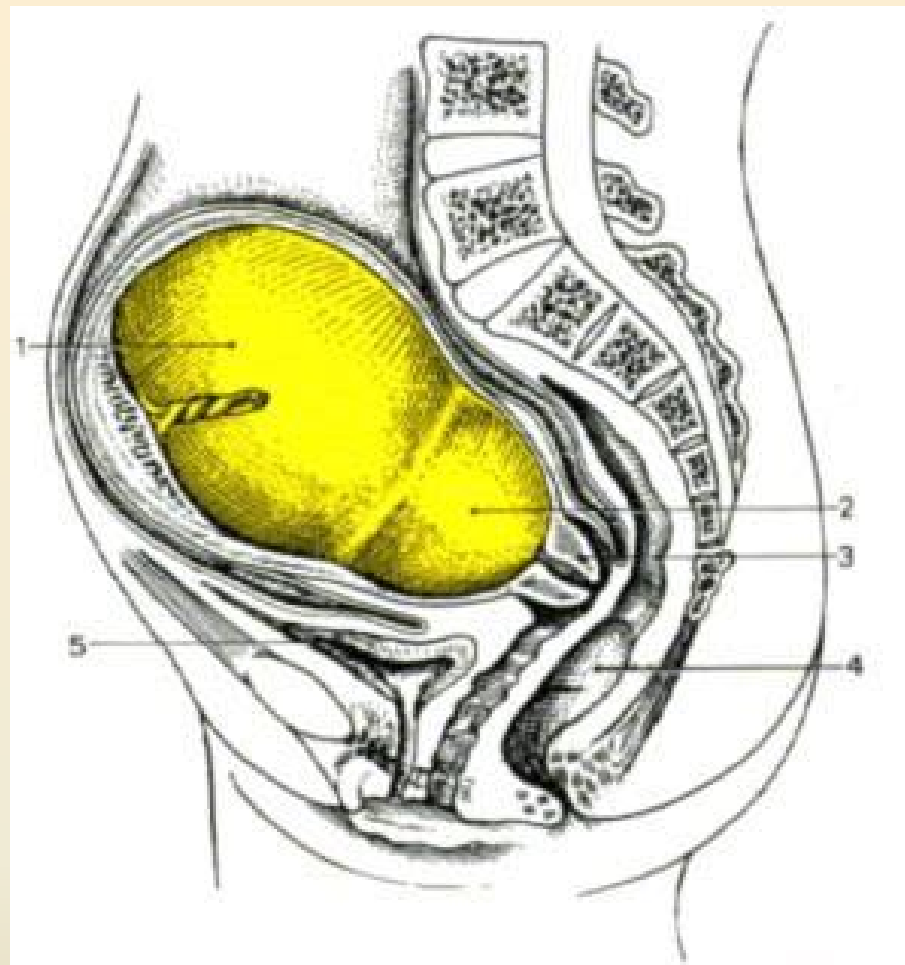
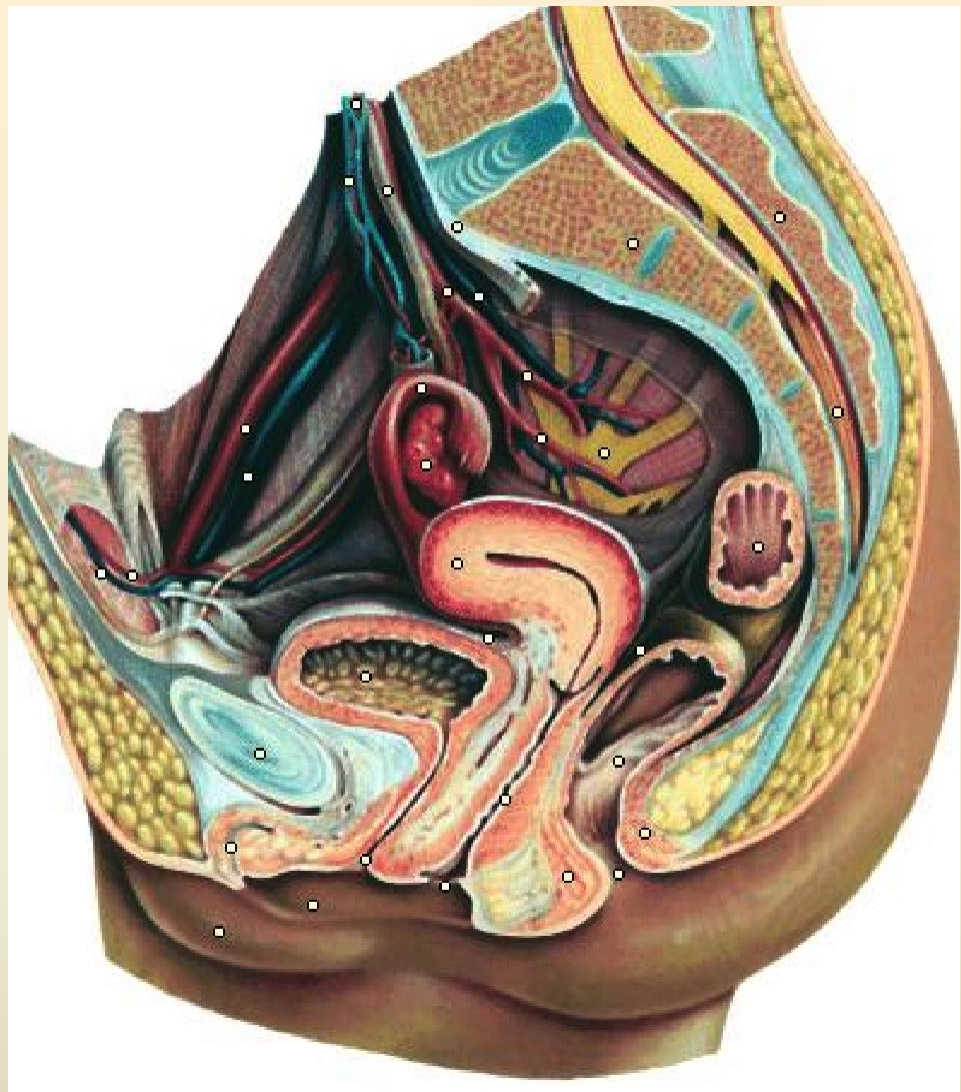


Fig. 1 . — Les trois segments de l'utérus gravide. 1 corps — 2 segment inférieur — 3 col — 4 rectum — 5 vessie.

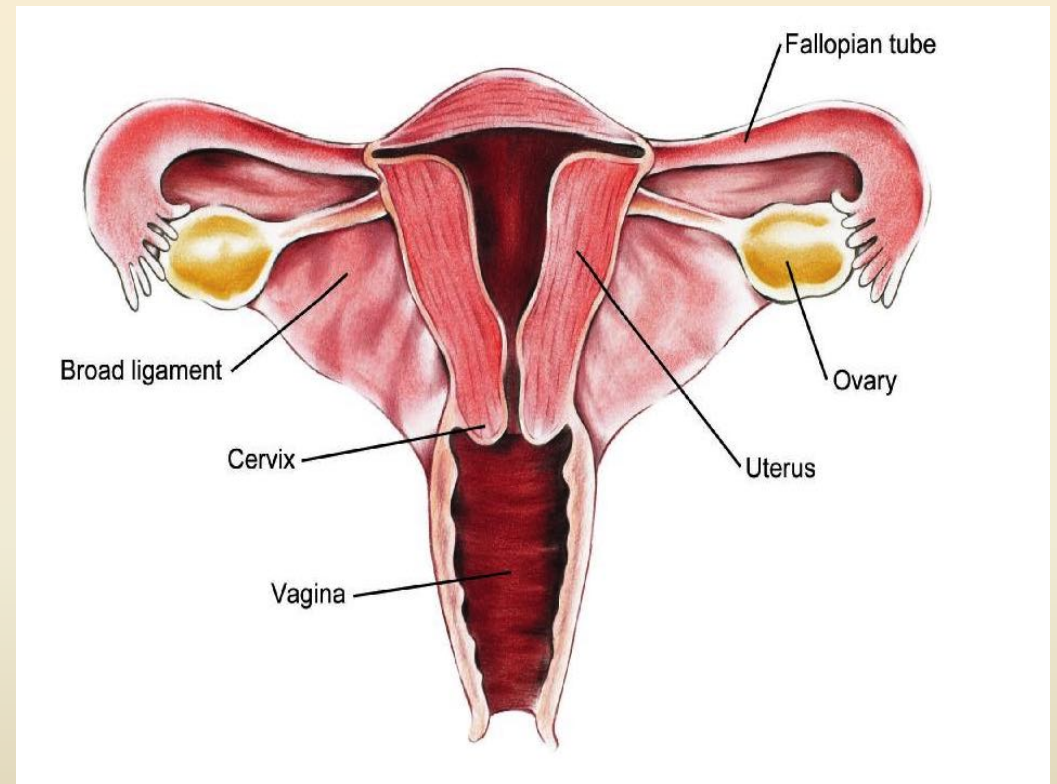


Fig. II . — Segment inférieur (coupe sagittale). 1 péritoine pré-segmentaire — 2 segment inférieur — 3 tissu cellulaire sous-péritonéal — 4 fascia pré-segmentaire — 5 cul-de-sac vésico-segmentaire — 6 cul-de-sac recto-utérin — 7 bouchon muqueux.

ANNEXES DE L'UTERUS

INTRODUCTION

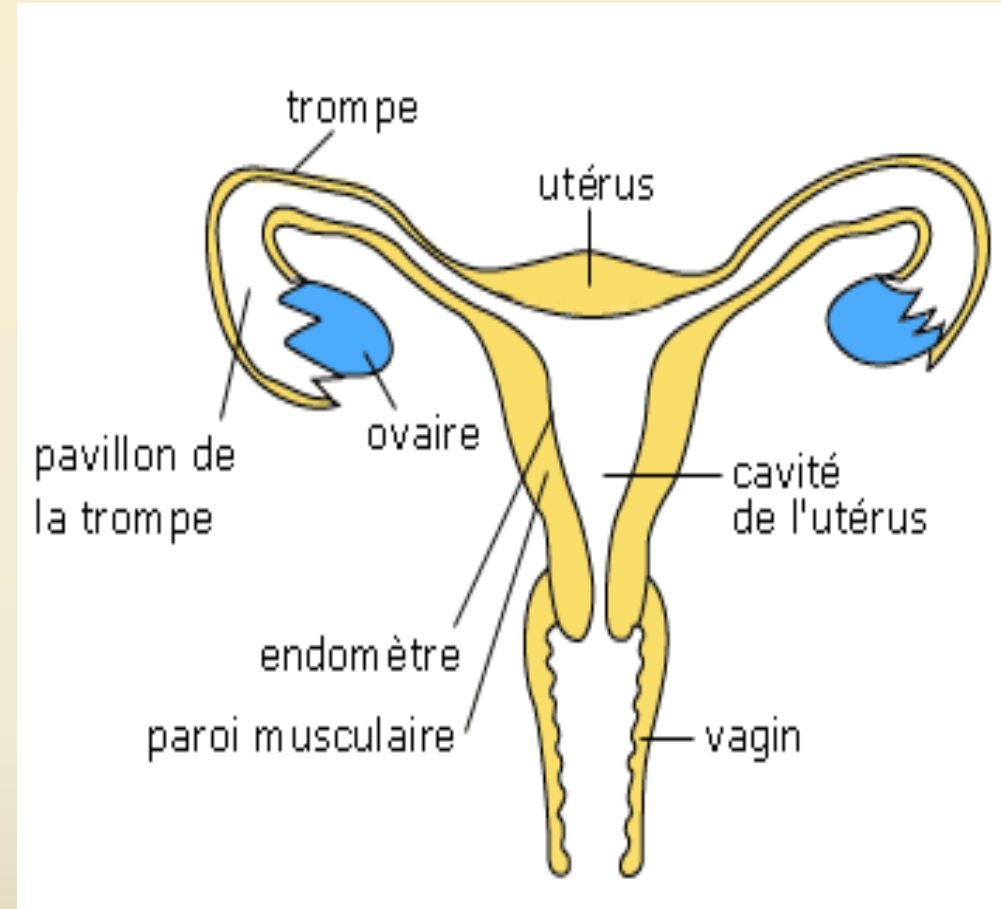
- Les annexes de l'utérus sont représentés par:
 - **La trompe utérine.**
 - **L'ovaire.**
 - **Leurs moyens de fixité.**



TROMPE UTERINE

Définition

- La trompe utérine ou trompe de FALLOPE, lieu habituel de la fécondation,
- C'est un conduit musculo – membraneux, pair et symétrique, qui se détache des angles droit et gauche de l'utérus pour se diriger transversalement en dehors.
- Sa lumière fait communiquer la cavité utérine avec la cavité péritonéale.



TROMPE UTERINE

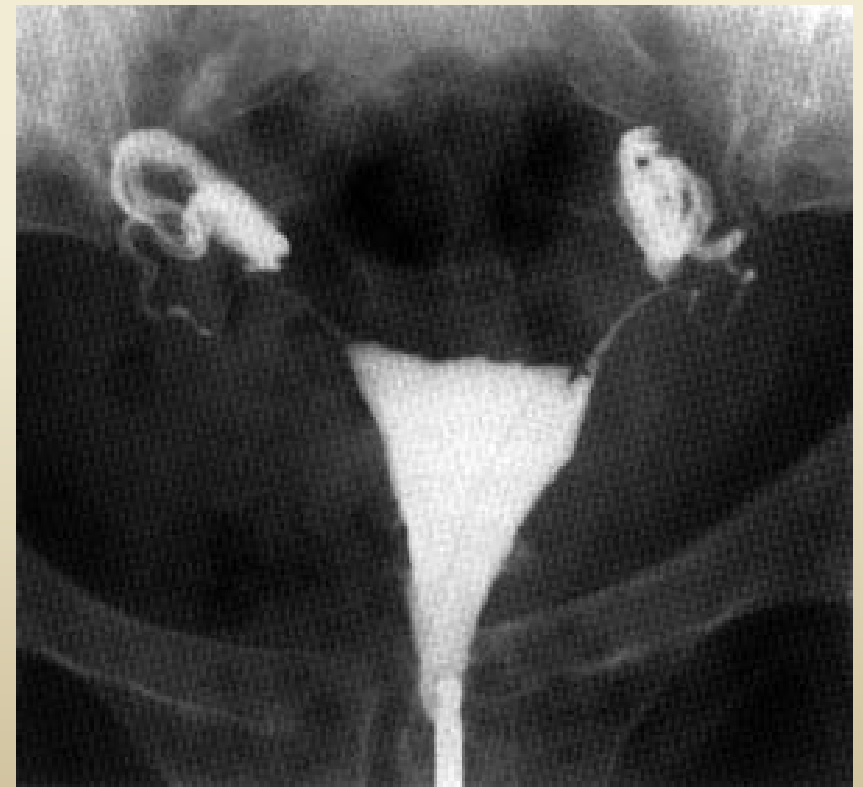
Anatomie descriptive

- Longueur de la trompe: 10 à 12 cm,

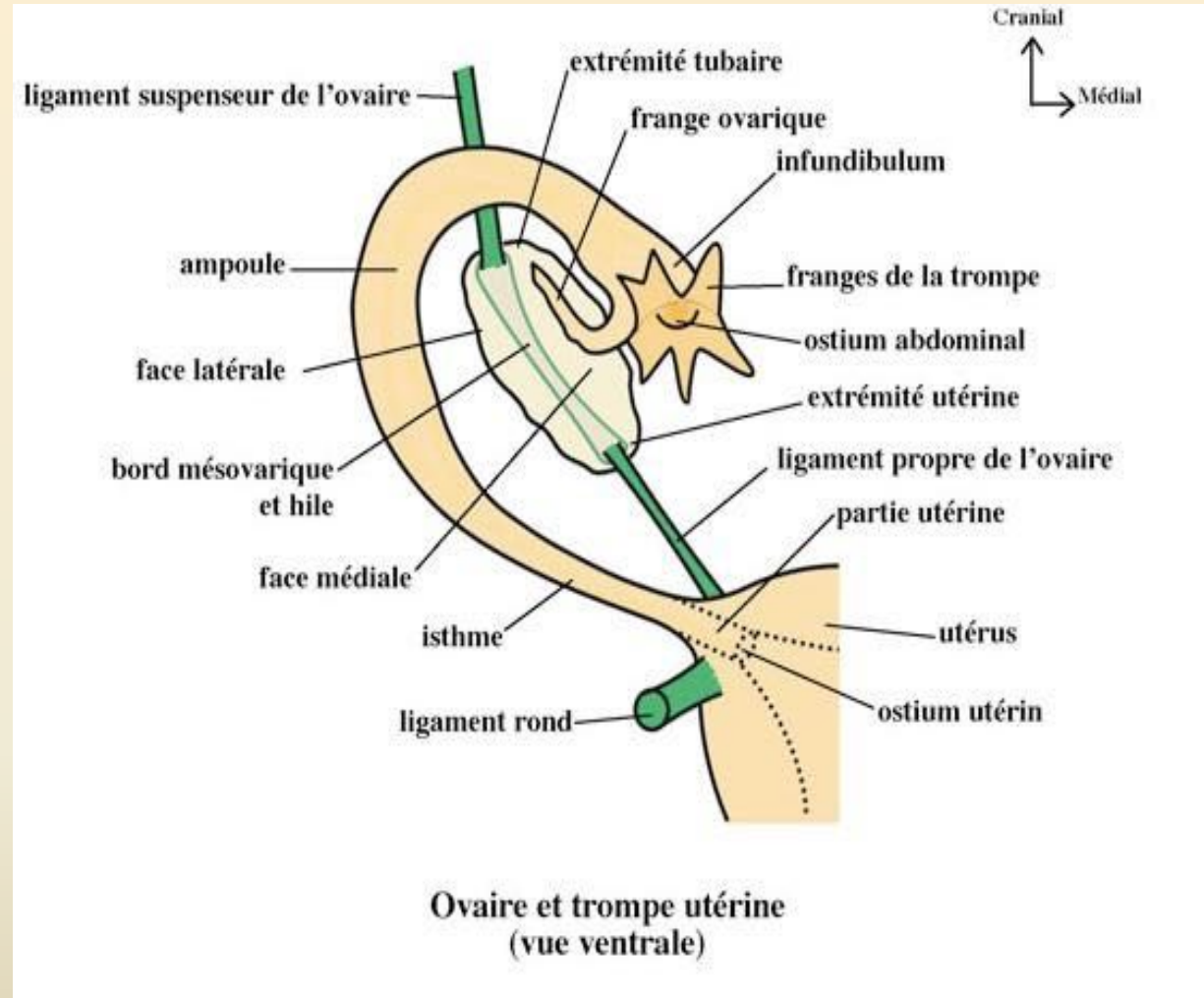


- Calibre : 2 – 3 mm

- on lui distingue au cours d'une **hystéro-Salpingographie**, quatre segments



- **Le segment interstitiel :** s'ouvre dans la cavité utérine par l'ostium utérin (1 cm de longueur , 2 mm de calibre).
- **Le segment isthmique :** longueur 3 – 4 cm, calibre 2 – 4 mm.
- **Le segment ampullaire ou l'ampoule :** longueur 7 – 8 cm , calibre 7 – 8 mm.
- **Le pavillon tubaire :** c'est le segment le plus externe, il a une forme évasée en entonnoir à contours festonnés formants les franges tubaires, dont la plus longue est **la frange de RICHARD**, adhère au pôle supérieur de l'ovaire. Au fond du pavillon la lumière tubaire s'ouvre par l'ostium abdominal.



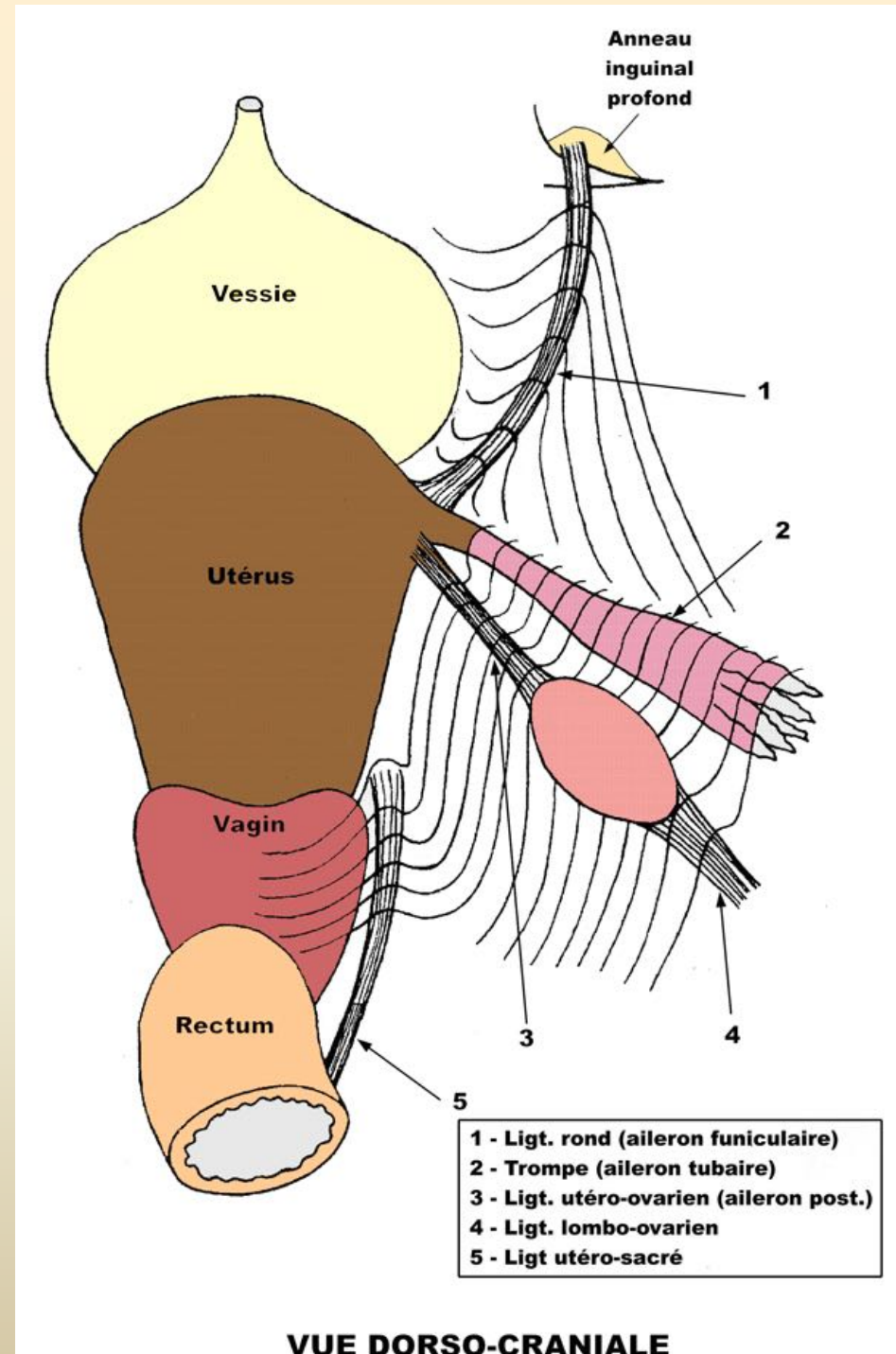


TROMPE UTERINE

Moyens de fixité

Les moyens de fixité :

- Son insertion sur la corne utérine
- Le meso – salpinx
- Le ligament tubo – ovarien : qui rattache la frange de Richard à l'ovaire.



TROMPE UTERINE

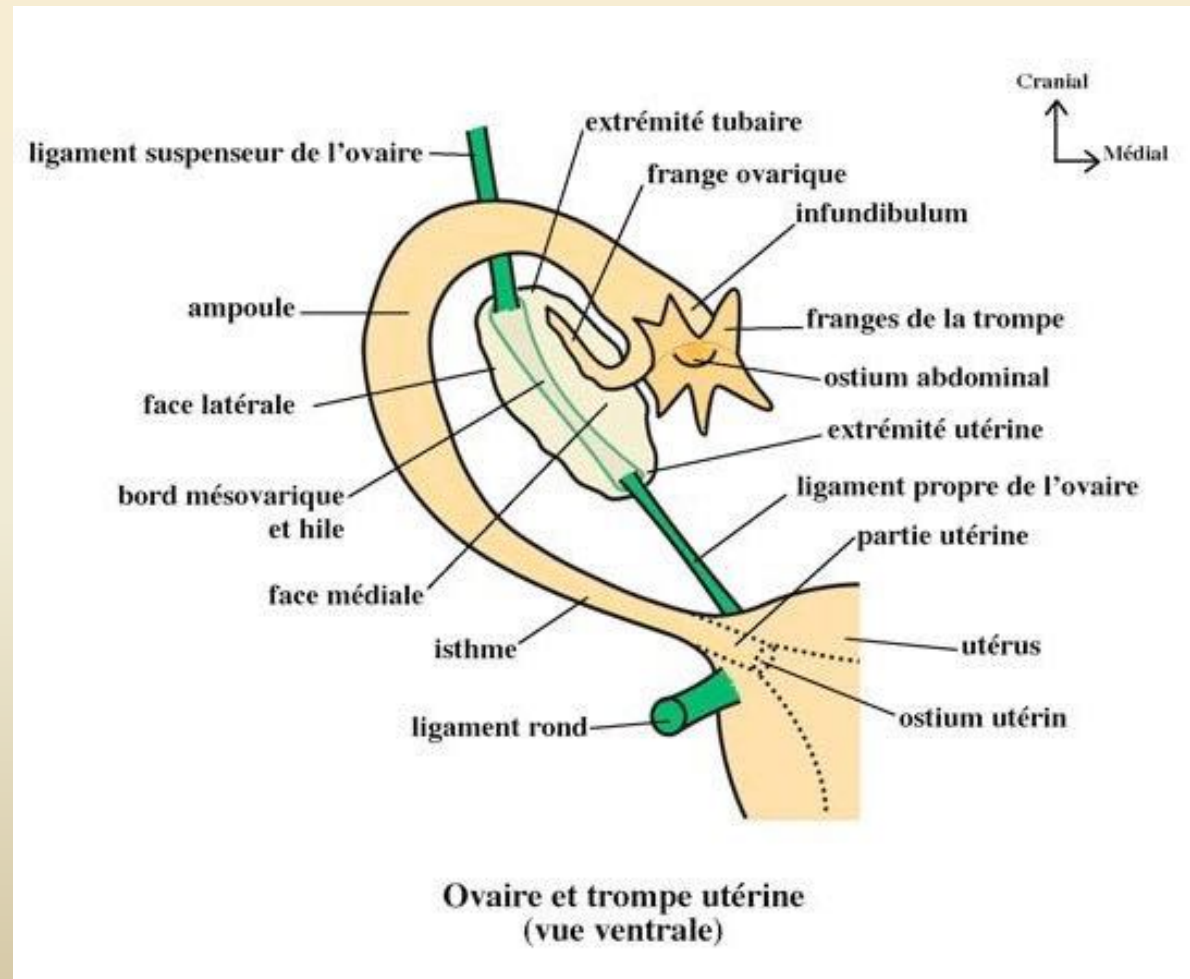
Intérêts pratiques

- **L'ostium abdominal** qui fait communiquer la lumière tubaire avec la cavité utérine explique **les grossesses extra – utérines** abdominales parce que l'œuf fécondé tombe dans la cavité abdominale au lieu d'emprunter le chemin normal, c'est à dire de la lumière tubaire vers la cavité utérine ou il va normalement se développer

OVAIRE

Définition

- Glande génitale.
- Le lieu de formation de l'ovule.
- Le siège d'importantes sécrétion endocrines.

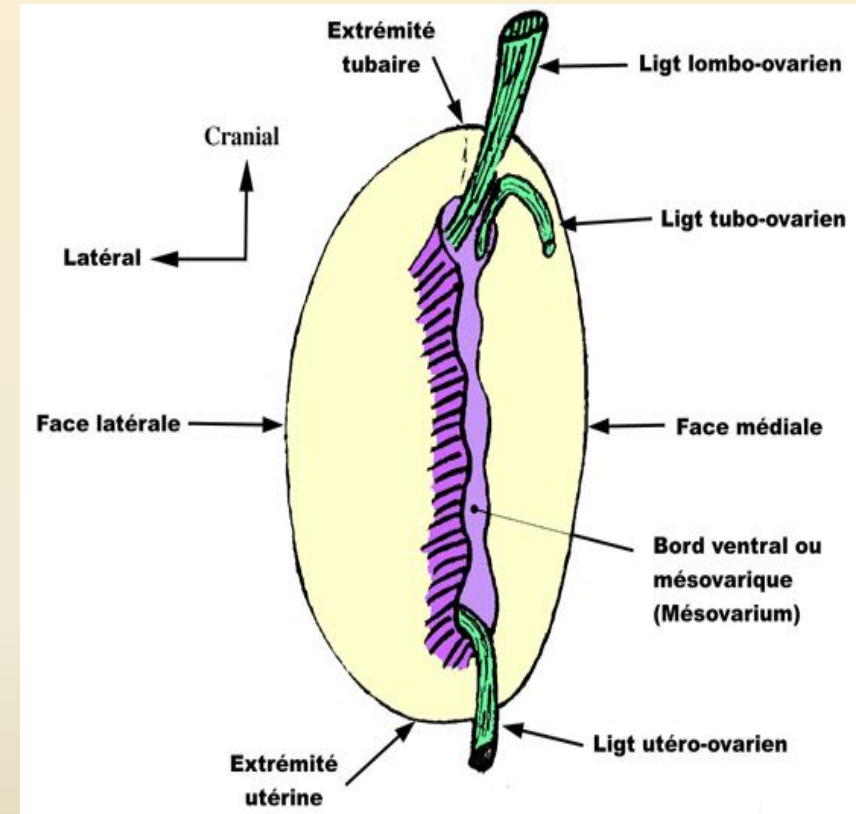


OVAIRE

Anatomie descriptive

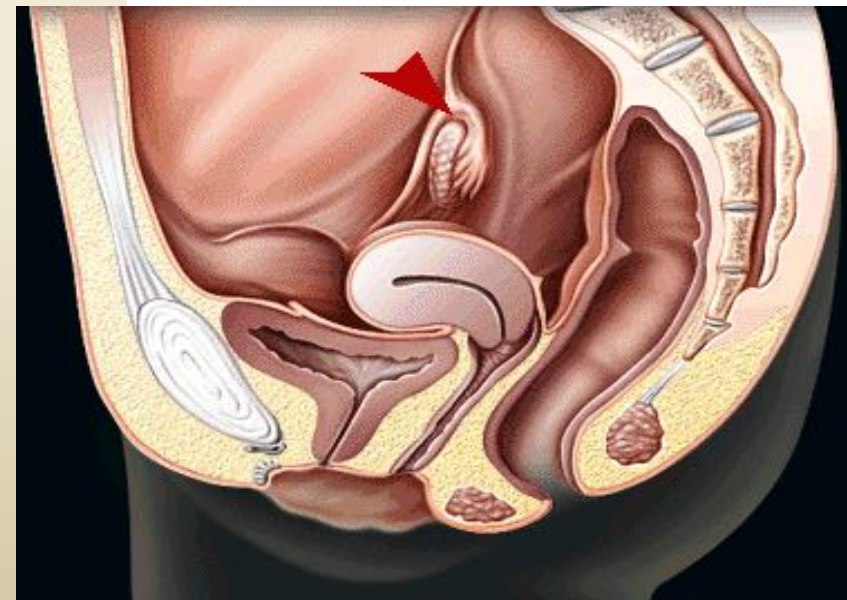
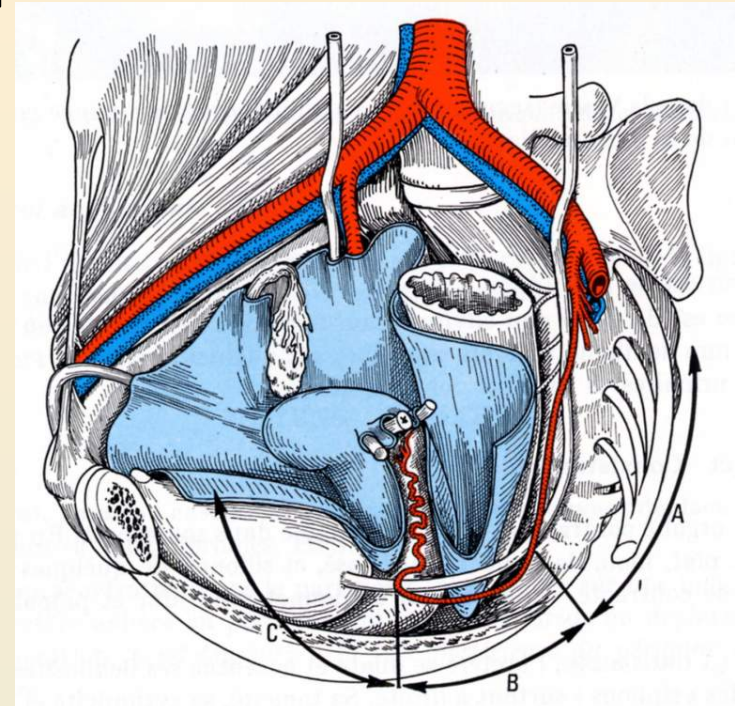
Forme

- C'est un organe pair qui présente la forme d'une **amande**.
- La **longueur 4cm**.
- La **largeur 2cm**.
- L'**épaisseur** chez la femme adulte 1cm.
- Le **poids** de 6 – 8 g.



Situation

- Organe très mobile à situation intrapéritonéale variable :
 - chez la nullipare l'ovaire est situé en arrière du ligament large dans **la fossette ovarienne de KRAUSE**.
 - Chez la multipare il est plus bas situé, dans **la fossette de CLAUDIUS**.

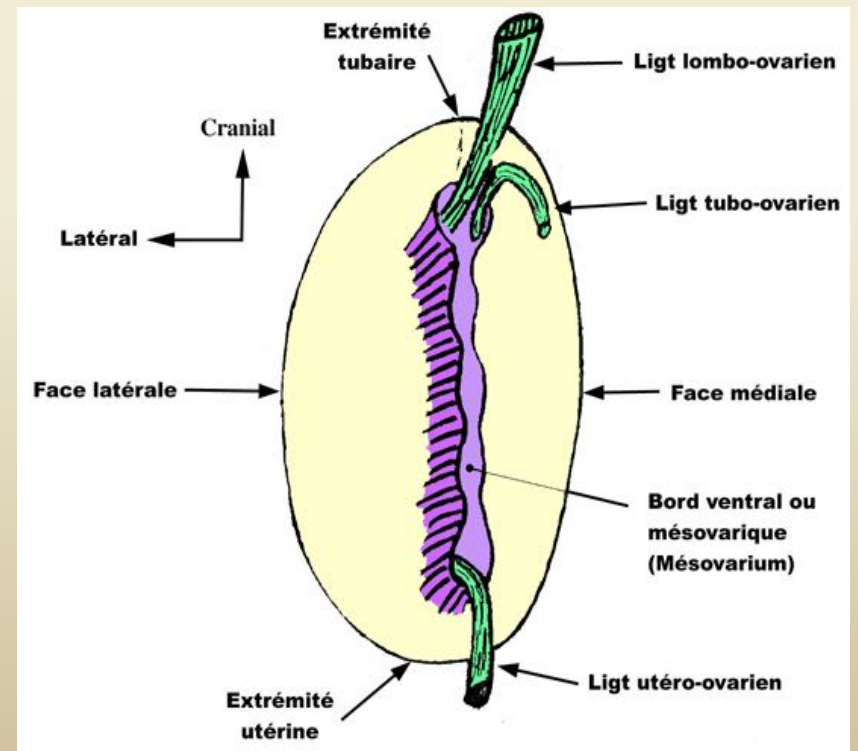
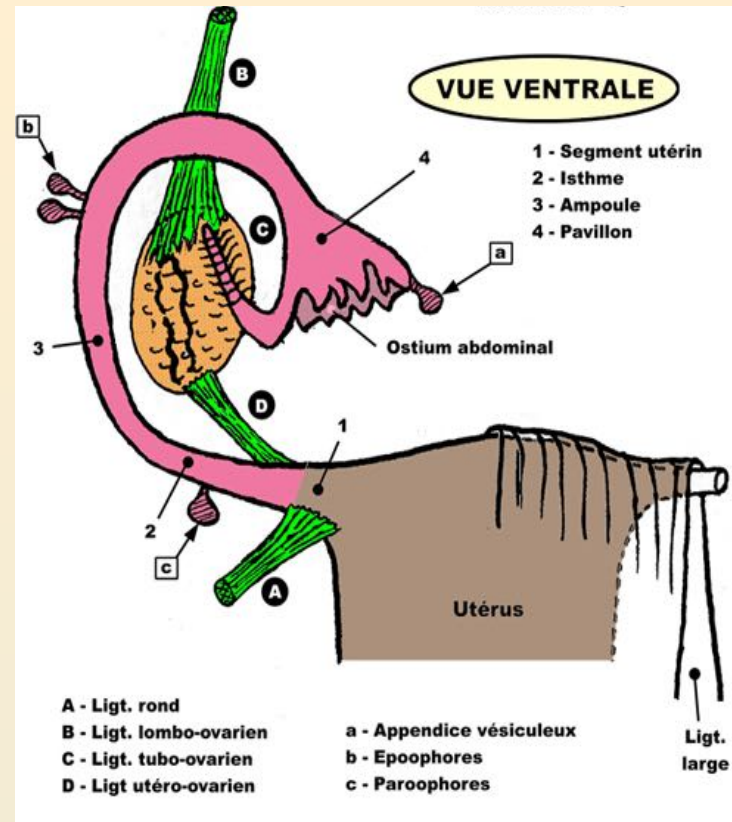


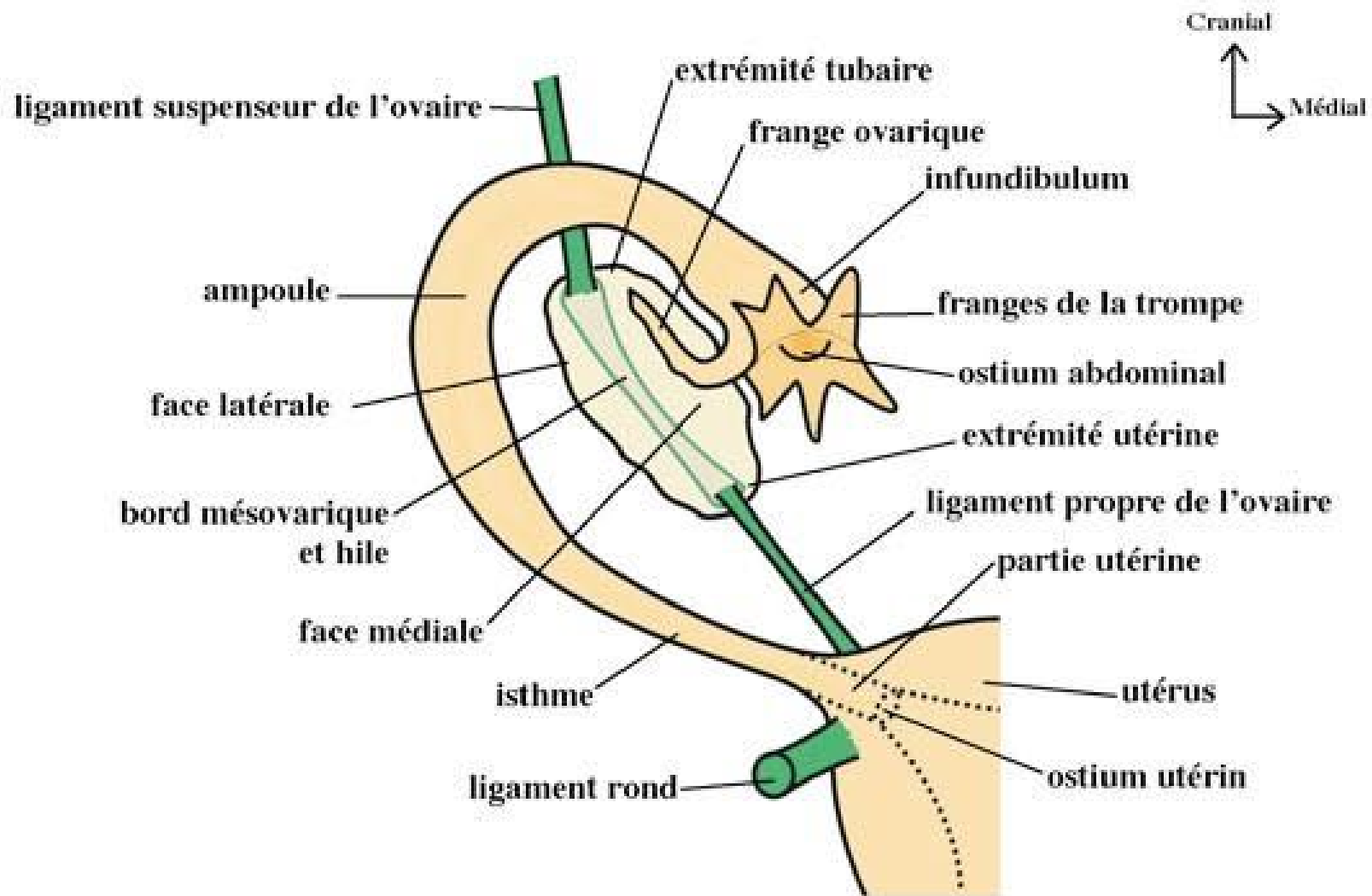
OVAIRE

**Péritoine et moyens de
fixité**

- L'ovaire est entièrement dépourvu de péritoine, il fixé par :

- le meso – varium
- ligament utero – ovarien
- ligament tubo – ovarien
- ligament lombo – ovarien : cordon fibro – musculaire qui accompagne les vaisseaux ovariens depuis la région lombaire jusqu'au hile de l'ovaire.





**Ovaire et trompe utérine
(vue ventrale)**

OVAIRE

Intérêts Pratiques

- La mobilité de l'ovaire explique la possibilité de torsion.
- Par ailleurs l'ovaire peut se prolaber jusqu'au fond du cul de sac de Douglas, chez les grandes multipares.
- En cas de développement d'un kyste important, l'ovaire se déplace en direction de la cavité abdominale.

VASCULARISATION DE L'UTERUS ET SES ANNEXES

UTERUS ET ANNEXES

Artères

- **L'utérus** est irrigué essentiellement par **l'artère utérine**.
- Elle prend son origine du tronc antérieur de l'artère hypogastrique.
- Elle est sinueuse et longue de 15 cm.
- Elle triple sa longueur au cours de la grossesse.
- Elle présente un rapport important avec l'uretère pelvien ce qu'il ne faut pas négliger au cours de l'hystérectomie on dit «on évalue une hystérectomie au bocal d'urine » .

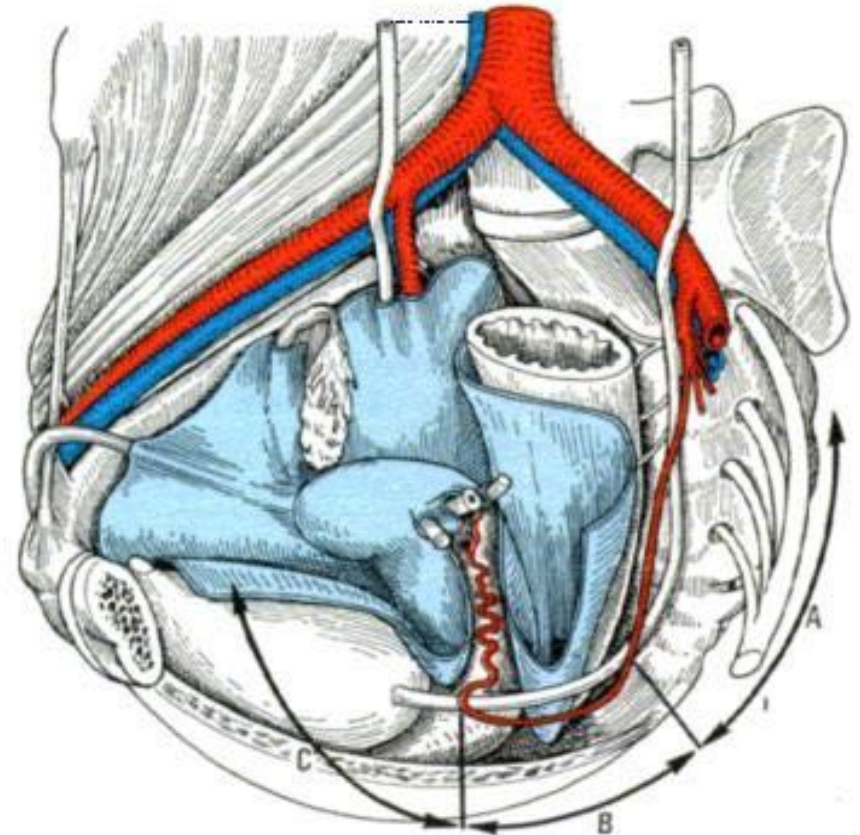
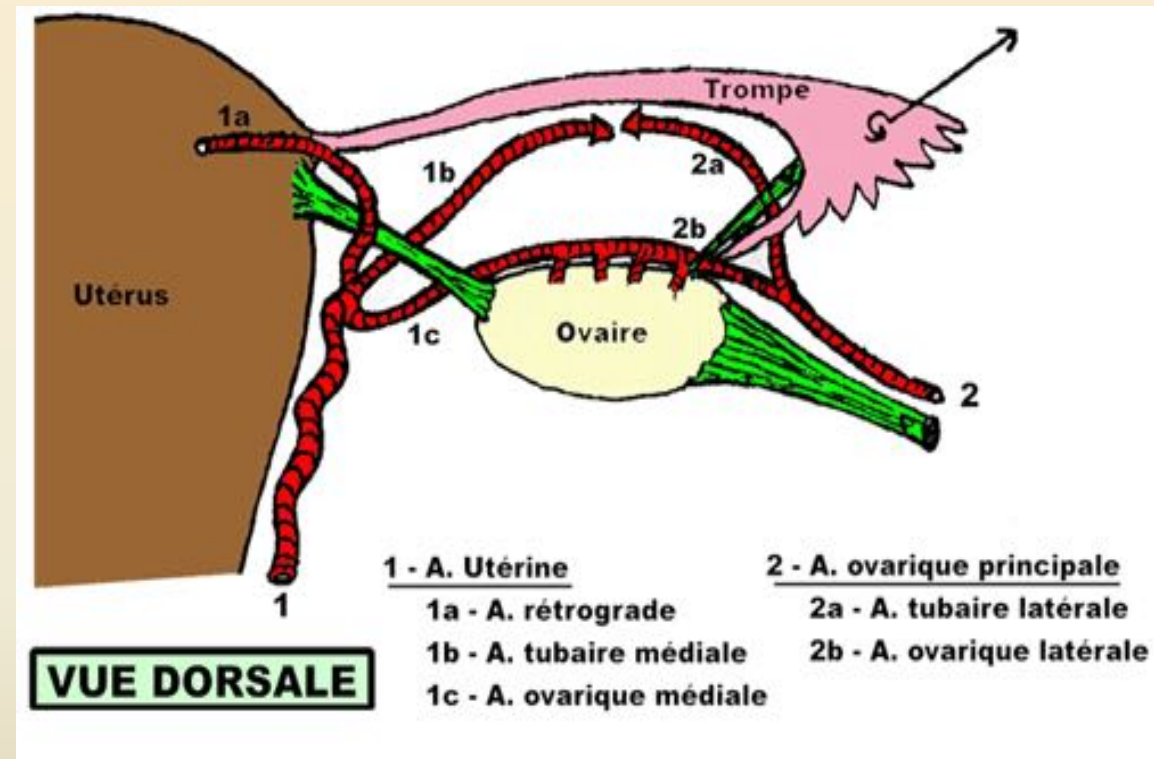


Fig. VI . — Trajet de l'artère utérine gauche. A segment rétro-ligamentaire — B segment infra-ligamentaire — C segment intra-ligamentaire.

- Elle se termine au niveau de la corne utérine en donnant 2 branches terminales:

- l'artère rétrograde du fond.
- l'artère annexielle : qui se divise en:
 - artère tubaire médiale
 - et artère ovarienne médiale.



- Au cours de son trajet l'artère utérine donne les branches collatérales suivantes :
 - l'artère cervico – vaginale et les artères cervicales pour le col utérin et le vagin.
 - Rameau transversaux pour le corps utérin.
 - Un rameau du ligament rond.
 - Plusieurs rameaux pour l'uretère, la vessie et le vagin.

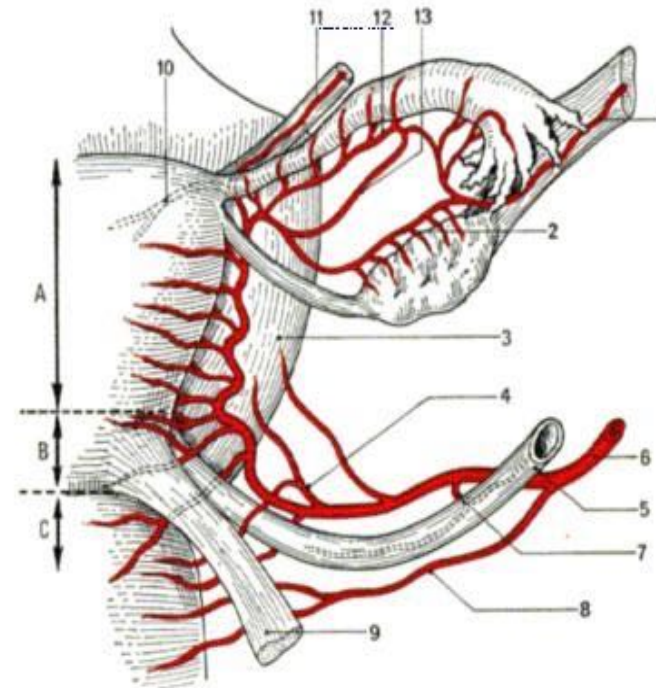
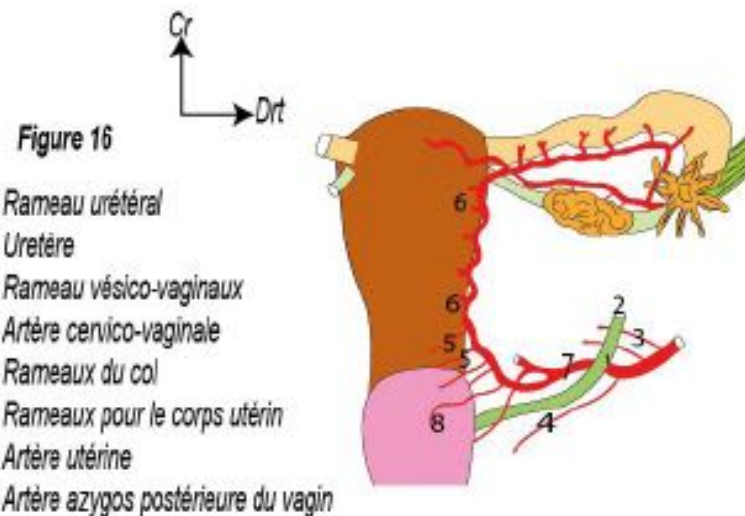


Fig. VII .— Branches collatérales de l'artère utérine. A corps utérin — B portion supra-vaginale du col — C dôme vaginal — 1 artère ovarique — 2 arcade infra-ovarique — 3 vessie — 4 branches vésicales — 5 uretère — 6 artère utérine — 7 rameau urétérique — 8 rameaux vaginaux — 9 ligament utéro-sacral — 10 artère du fondus utérin — 11 artère du ligament rond — 12 arcade infra-tubaire — 13 artère tubaire moyenne.

Vue postérieure de l'artère utérine et ses branches

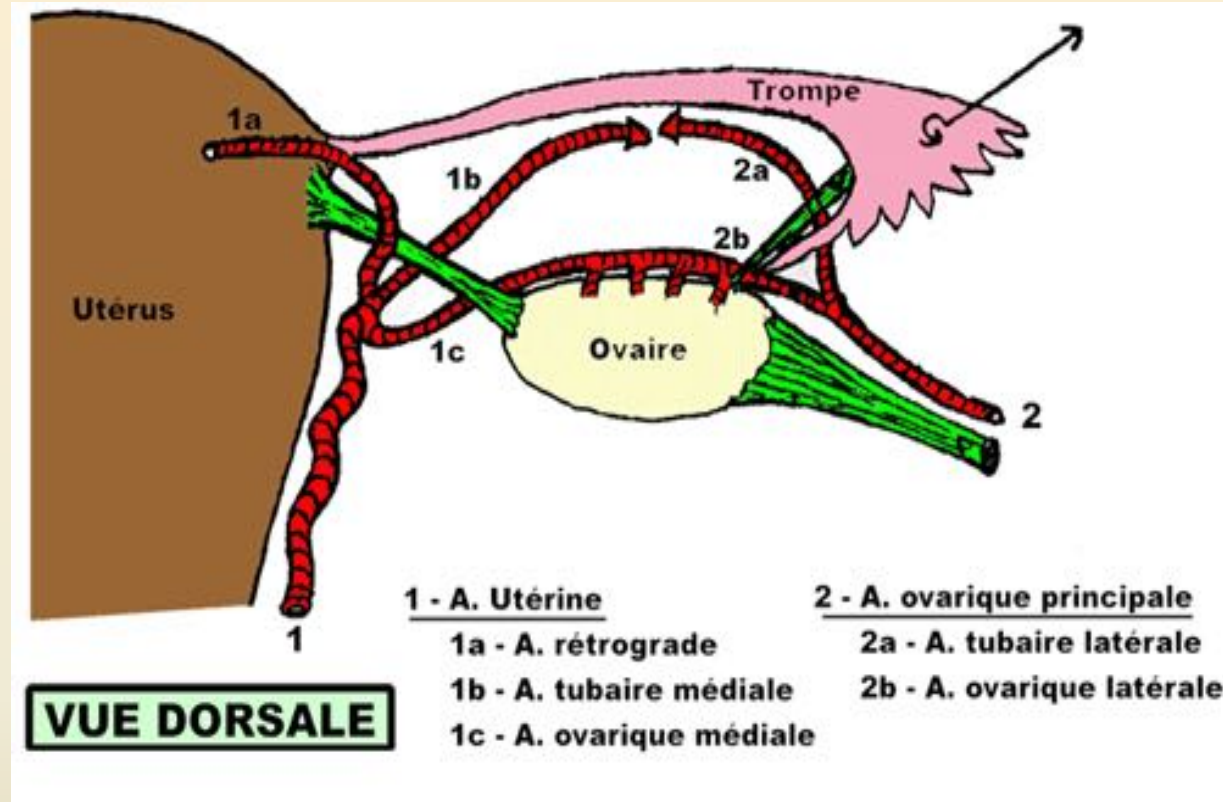


- Accessoirement l'utérus est irrigué par l'artère du ligament rond et l'artère ovarienne (branche collatérale de l'aorte abdominale).

- **L'ovaire** : l'ovaire reçoit les artères suivantes:

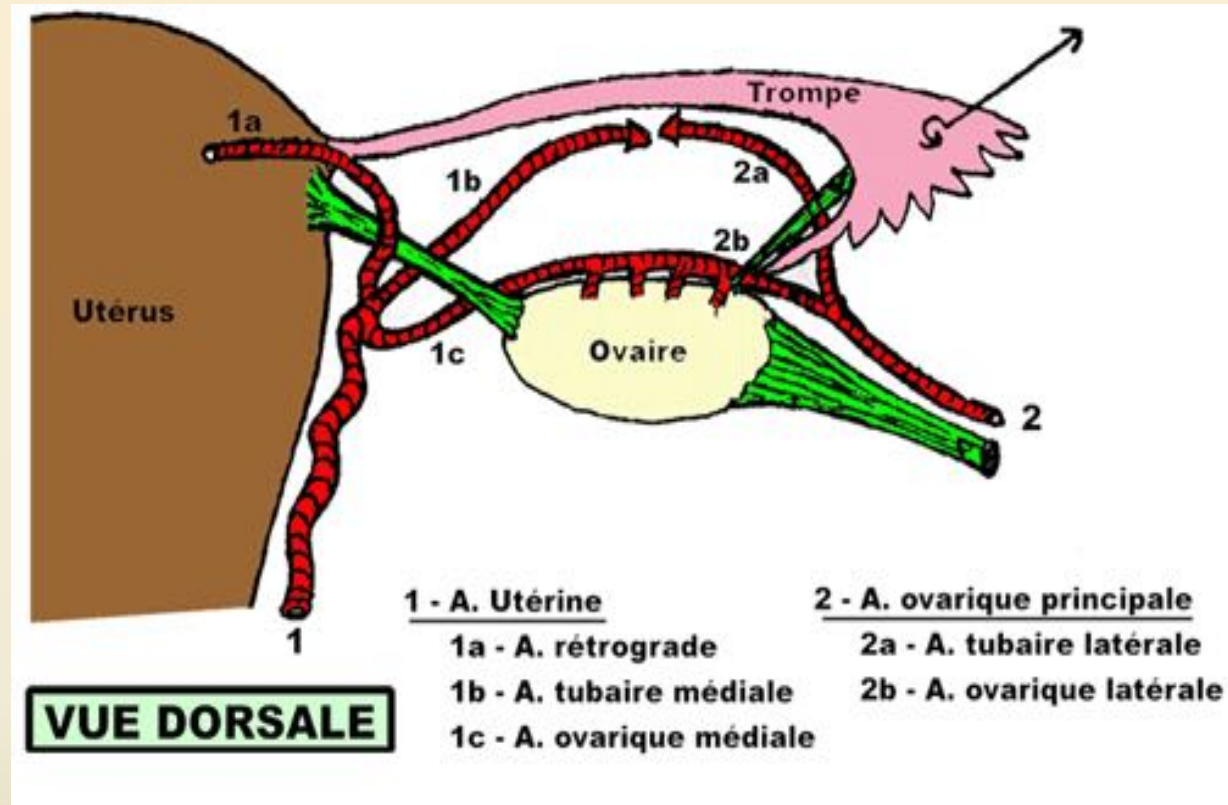
– **Artère ovarienne principale** : branche collatérale de l'aorte abdominale qui donne l'artère tubaire externe pour la trompe et l'artère ovarienne externe qui pénètre dans le hile de l'ovaire.

– **Artère ovarienne interne**: branche de l'artère utérine.



- **La trompe :**

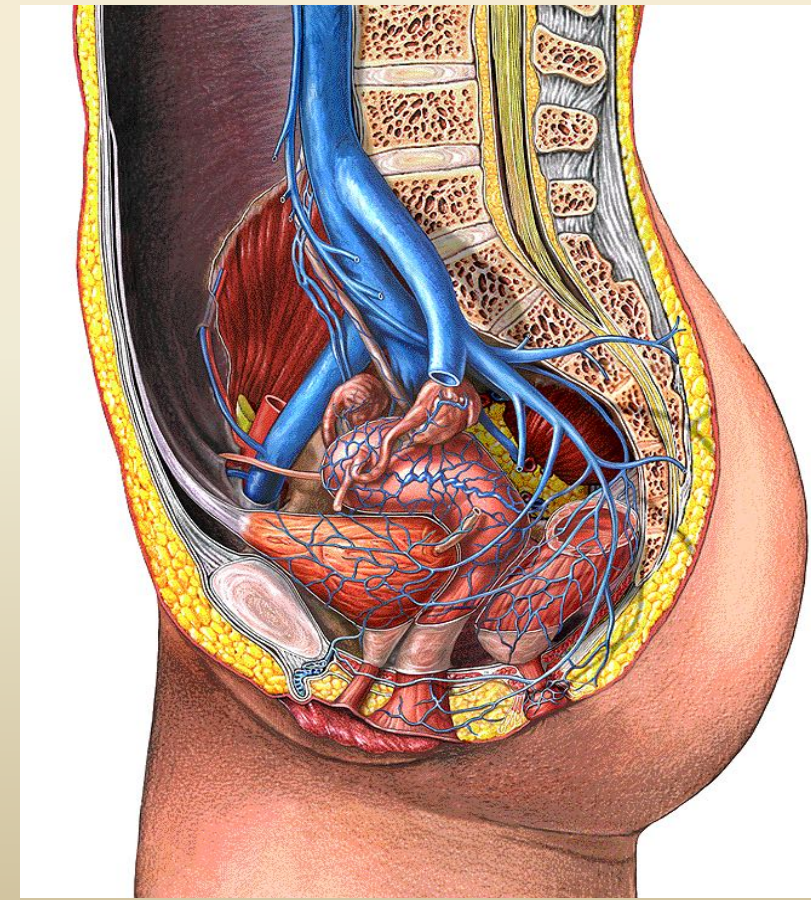
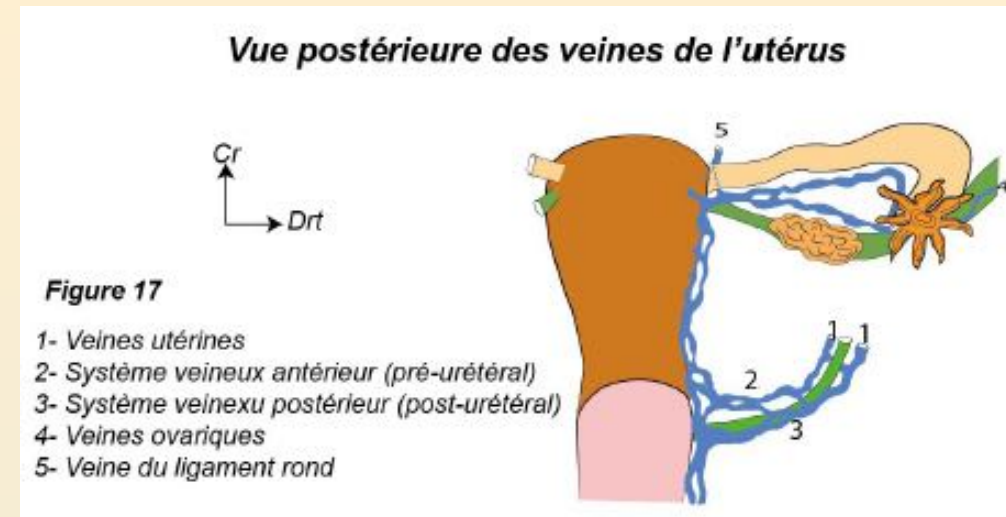
reçoit l'artère tubaire latérale de l'artère ovarienne, et plusieurs rameaux tubaires moyens et médiaux de l'artère utérine.



UTERUS ET ANNEXES

Veines

- **Vascularisation veineuse** : les veines de l'utérus et ses annexes sont **calquées sur les artères**:
 - **Les veines de l'utérus** forment à la surface de l'utérus un réseau veineux plexiforme, qui se draine dans les plexus veineux utérins pour le corps et plexus veineux cervico – vaginaux pour le col. Tous ces plexus veineux se drainent vers les veines iliaques interne et externe.
 - **Les veines de l'ovaire et de la trompe** se disposent en plexus veineux qui se jettent dans les veines ovarienne et utérine.



UTERUS ET ANNEXES

Vaisseaux lymphatiques

Drainage Lymphatique :

La connaissance trouve un intérêt dans le traitement chirurgical avec curage ganglionnaire, lors des cancers.

- Ceux du corps : se jettent dans les ganglions latéro-aortiques et aux ganglions iliaques externes parfois aux ganglions inguinaux superficiels (groupe supéro-interne).

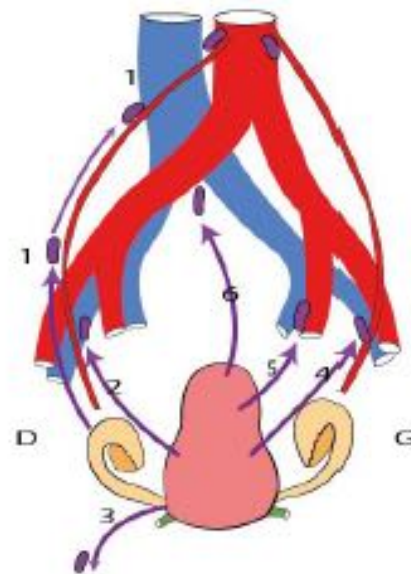
- Ceux du col : se jettent dans les ganglions iliaques internes et les ganglions du promontoire.

- Les lymphatiques de l'ovaire se jettent dans les ganglions latéro-aortiques.

**Lymphatiques de l'utérus
d'après Levoeuf et Godard**

Figure 18

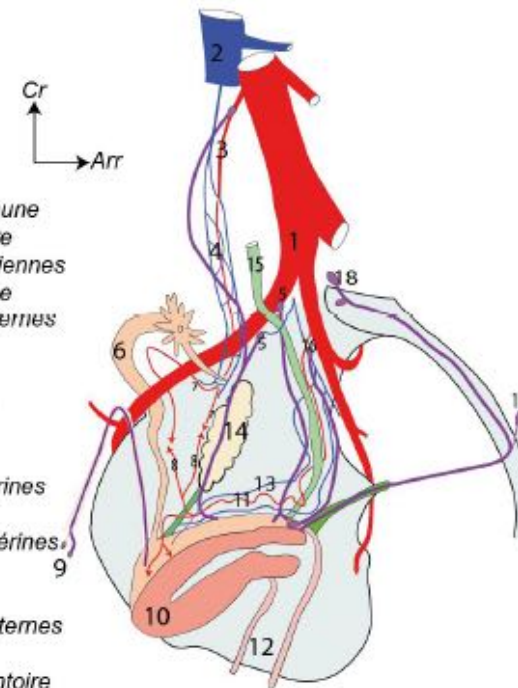
- 1- Pédicule Ovarique (Principal)
- 2- Pédicule iliaque externe (Accessoire)
- 3- Pédicule antérieur (satellite du ligament rond)
- 4- Pédicule iliaque externe pré-urétérique
- 5- Pédicule iliaque interne
- 6- Pédicule antéro-postérieur

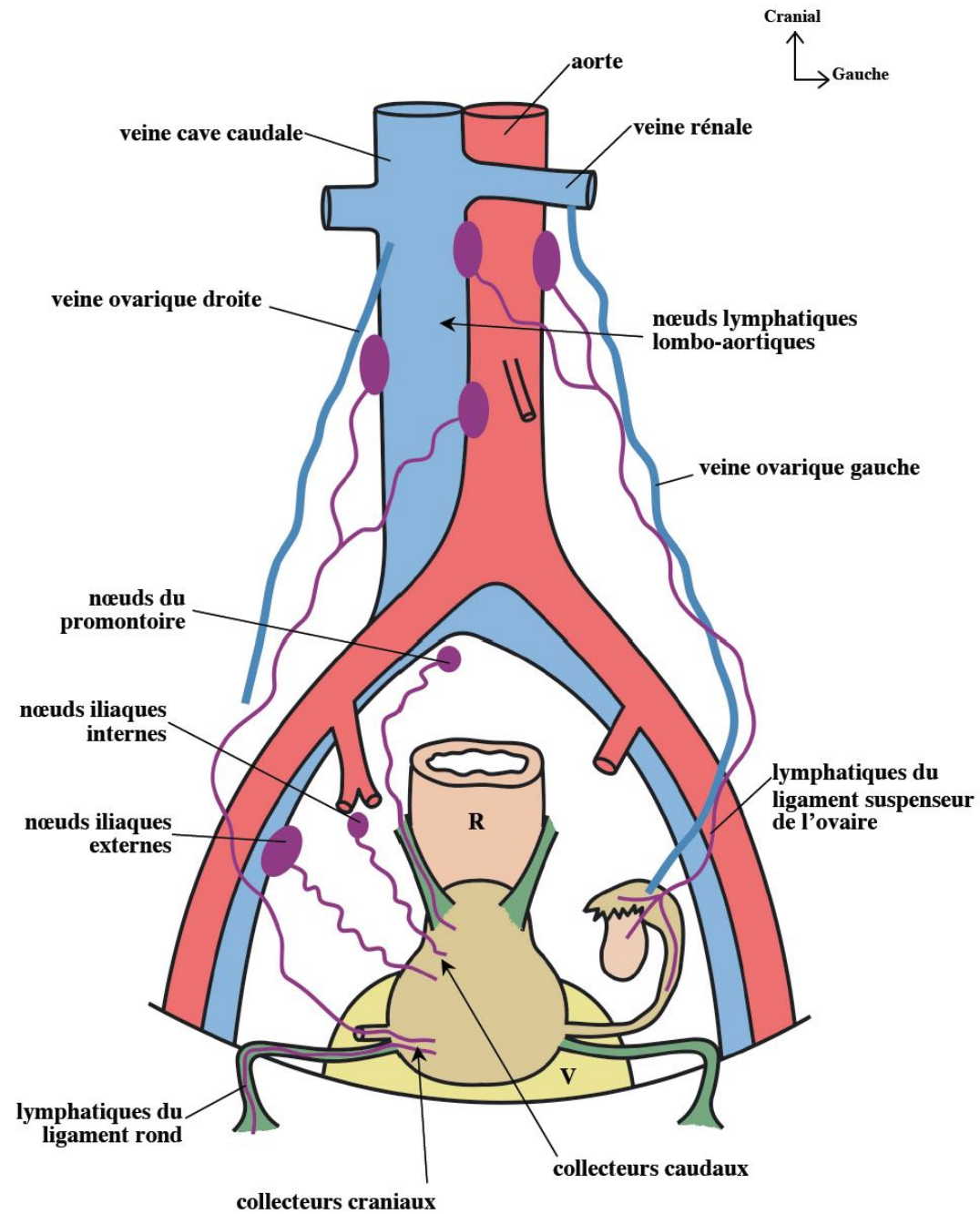


**Les vaisseaux génitaux avec drainage
lymphatique chez la femme**

Figure 19

- 1- Artère iliaque commune
- 2- Veine cave inférieure
- 3- Artère et veine ovariennes
- 4- Plexus pampiniforme
- 5- Nœuds iliaques externes
- 6- Trompe utérine
- 7- Rameau tubaire
- 8- Rameaux ovariens
- 9- Nœuds inguinaux
- 10- Utérus
- 11- Artère et veine utérines
- 12- Vagin
- 13- Veines (Plexus) utérines
- 14- Ovaire
- 15- Uretère
- 16- Nœuds iliaques internes
- 17- Nœuds sacrés
- 18- Nœuds du promontoire

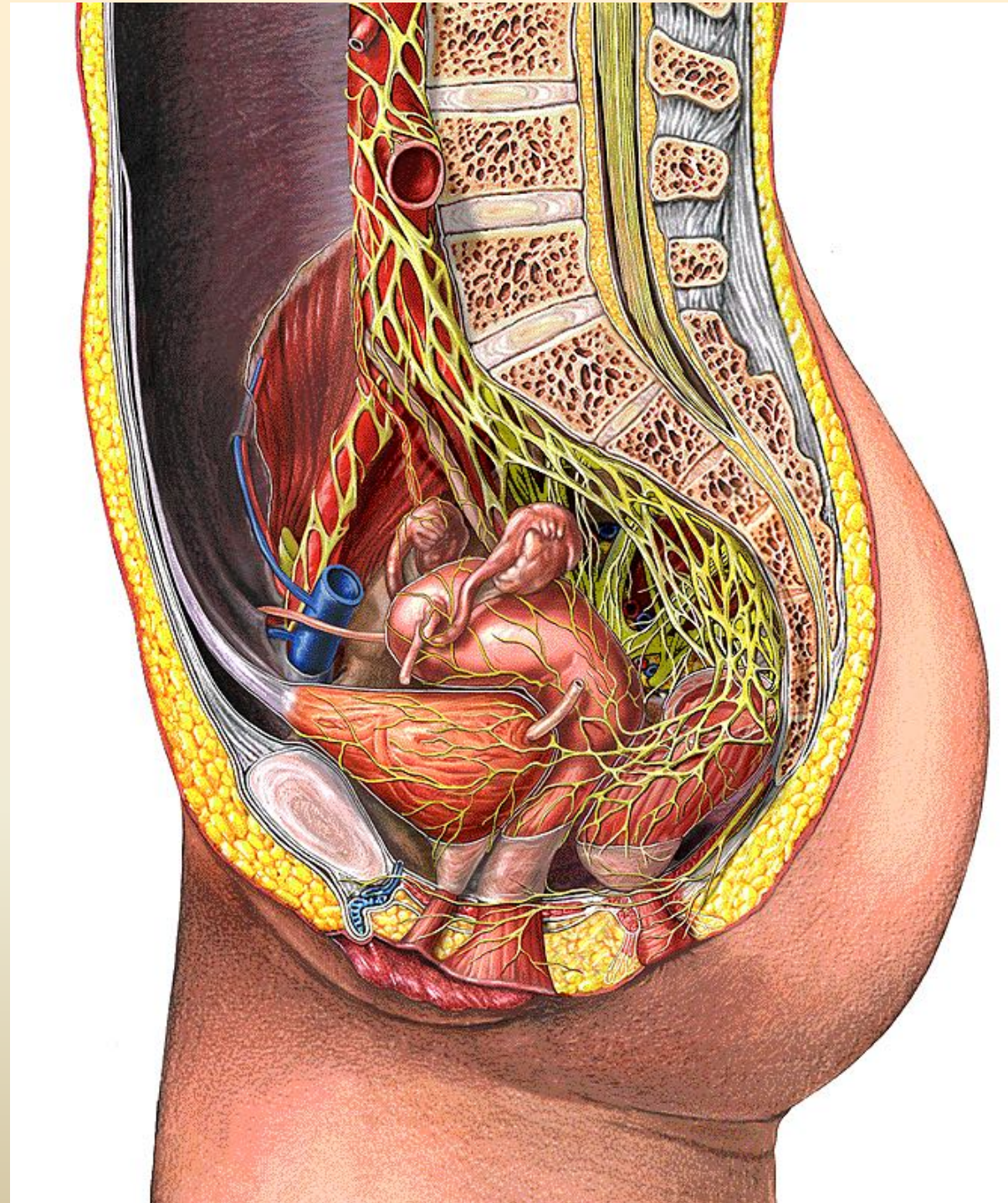




Vascularisation lymphatique de l'appareil génital interne
 (vue ventrale des régions rétro-péritonéale et pelvienne)

**INNERVATION
ANNEXES ET
UTERUS**

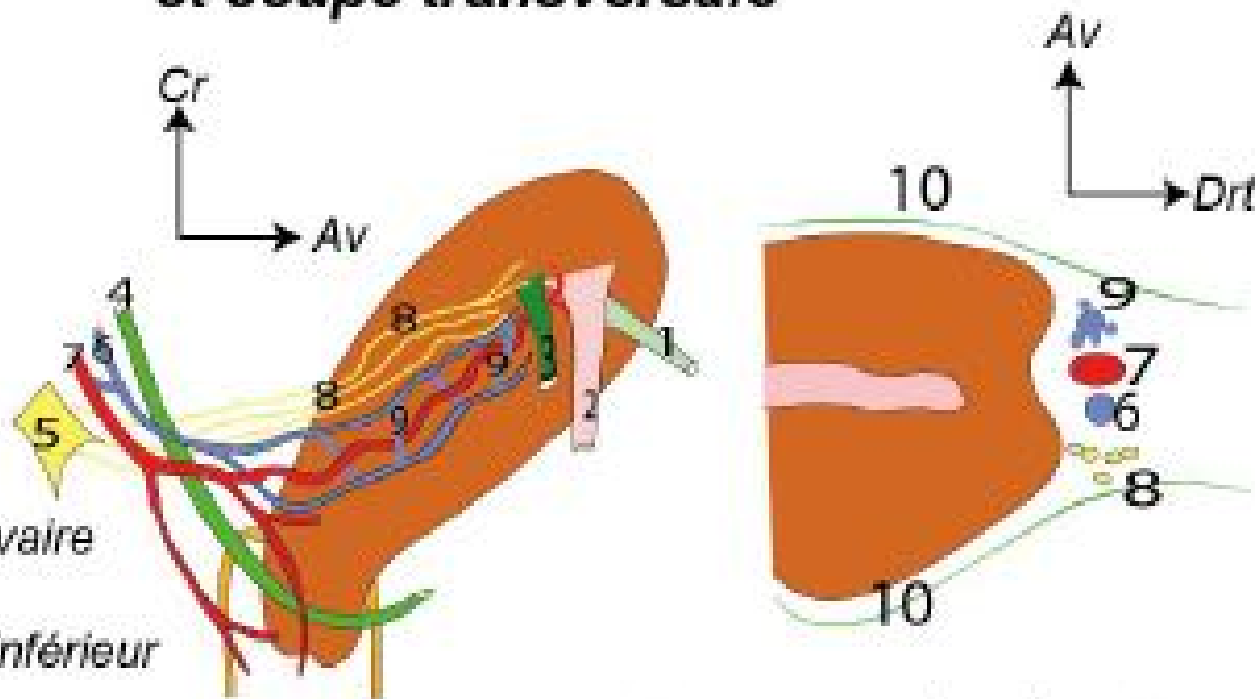
- L'innervation de l'utérus et ses annexes est assurée par le plexus nerveux hypogastrique complétée par les fibres sympathiques qui accompagnent les artères utérines.



Les vaisseaux utérins sur vue latérale et coupe transversale

Figure 21

- 1- Ligament rond
- 2- Trompe
- 3- Ligament propre de l'ovaire
- 4- Uretère
- 5- Plexus hypogastrique inférieur
- 6- Veine utérine
- 7- Artère utérine
- 8- Nerfs utérins
- 9- Plexus veineux utérin
- 10- Péritoine



Coupe transversale et disposition des vaisseaux utérins